

المختصر

في الشخصية والإرشاد النفسي

(المفهوم - النظرية - النمو - التوافق - الاضطرابات - الارشاد والعلاج)

دليلك لاكتشاف شخصيتك والآخرين
ومعالجة الأمراض الشخصية

دكتور/ نبيل سفيان

أستاذ الشخصية والإرشاد النفسي المساعد

رئيس قسم علم النفس التربوي

كلية التربية - جامعة تعز

دكتوراه فلسفة في علم النفس

إرشاد نفسي وتربوي

٢٠٠٤

المختصر

في الشخصية والإرشاد النفسي

(المفهوم - النظرية - النمو - التوافق - الاضطرابات - الارشاد والعلاج)

دليلك لاكتشاف شخصيتك والآخرين
ومعالجة الأمراض الشخصية

دكتور/ نبيل سفيان
أستاذ الشخصية والإرشاد النفسي المساعد
رئيس قسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة تعز
دكتوراه فلسفة في علم النفس
إرشاد نفسي وتربوي

٢٠٠٤

رقم الإيداع

١٥١١٦

الترقيم الدولي : I.S.B.N

977-5723-92-2

إيتـــــراك للنشـــــر والتـــوزيع

طريق غرب ألماظة عمارة (١٢) شقة (٢) ص.ب : ٥٦٦٢

هليوبوليس غرب – مصر الجديدة

القاهرة ت : ٤١٧٢٧٤٩ فاكس : ٤١٧٢٧٤٩

((وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا))

صدق الله العظيم

المقدمة

الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا المجهود المتواضع الذي هدفنا منه رضا الله سبحانه وتعالى الذي أنعم علينا بنعمة العلم وأمرنا أن نعلمه ونعمل به.

في البداية يتبادر إلى ذهني أن الكتاب الناجح هو الكتاب الذي يحقق هدفه ولهذا تنوعت المؤلفات حسب تنوع الأهداف التي تعتمد على الزمان والمكان والفئة التي تقدم إليهم ومدى الحاجة ونوعها ولهذا كان من الطبعي أن تختلف المؤلفات القديمة عن المعاصرة وفي عصرنا تزداد الفرقة بين المؤلفات من عام إلى آخر بسبب عجلة العلم المتسارعة، وفي هذا الكتاب وباستفادة من التجارب السابقة رأيت أن أدمج كتابي الشخصية بجزئيه الأول والثاني بكتاب واحد مختصراً ما رأيته مطولاً ومنقحاً بعضه حسب ما أتيح لي من وقت ومعيداً ترتيب الموضوعات بصورة افضل والكتاب مطروح لأبنائي طلبة الجامعة ليطرحوا ملاحظاتهم ليتنقح ويتطور وينمو من أجلهم ومن أجل من يرغب في الاستفادة من هذا العلم الذي لا غناء لأي إنسان عنه مهما كان تخصصه لأنه يخص شخصيته.

وقد أقتصر هذا الكتاب على تناول الشخصية من حيث مفهومها وبنيتها ونموها وتوافقها واضطرابها وأساليب إرشادها وعلاجها ليكون ملخصاً لموضوعين هامين في علم النفس هما الشخصية والإرشاد النفسي وقد جمع بينهما في كتاب واحد على غير عادة لما ارتأيته من سنين مضت عن أهمية الجمع بينهما لتتكامل عملية فهم الشخصية ثم

إرشادها وعلاجها، وقد عمدت فيه أن أستعرض كل موضوع من هذه الموضوعات من وجهات النظر المختلفة بحيادية لهدف زرع وتنمية الروح والتفكير الموضوعي في أبنائنا الطلبة.

وقد وزعت فصول هذا الكتاب كالتالي:

الفصل الأول: ويحتوي على مدخل تمهيدي يعكس خلفية مبسطة عن تطور التفكير في الشخصية الإنسانية، ومفهوم هذه الشخصية ومناقشة بعض المفاهيم غير الدقيقة، كما تحدثنا عن مكونات الشخصية وهي المحددات الوراثية والاجتماعية.

الفصل الثاني: وتحدثنا فيه عن نظريات الشخصية حيث استعرضنا بعض النظريات الهامة وتناولنا أهم الجوانب التي تخص بنية الشخصية، وديناميكيتها ونموها وقياسها.

الفصل الثالث: وهنا خصصنا لموضوع نمو الشخصية موضوعا مستقلا وتحدثنا عن جوانب هامة في النمو تتعلق بالجانب الانفعالي والعقلي والخلقي والجنسي والاجتماعي لتشمل الشخصية ولها علاقة مباشرة بالفصول التالية خاصة موضوعات الاضطرابات النفسية.

الفصل الرابع: فتناولنا توافق الشخصية وسوء توافقها من سوء التوافق البسيط إلى الاضطراب حيث استعرضنا أسباب سوء التوافق من مختلف المدارس النفسية.

الفصل الخامس: وبعد استعراض الأسباب العامة كان هذا الفصل منطقياً أن نستعرض أعراض الاضطرابات النفسية حسب أشهر

التصنيفات العالمية.الفصل السادس: وفي هذا الفصل انتقلنا إلى موضوع إرشاد الشخصية والذي يتناول نبذه مختصرة ولكنها تحتوي موضوعا الإرشاد النفسي.

الفصل السابع: وفي هذا الفصل انتقلنا إلى الحديث عن أساليب الإرشاد والعلاج، و تحدثنا عن أساليب الإرشاد والعلاج النفسي متتابعة دون اللجوء لتصنيف معين.

الفصل الثامن: ثم ختمنا الكتاب بتطبيق هذه الأساليب في علاج بعض الاضطرابات النفسية المعروفة.

وقد تميز الكتاب بتفصيل أساليب لم تعط حقها في كتب الإرشاد والعلاج النفسي، واختصرنا بعض الأساليب الذي كتب عنها الكثير، وقد انفردنا ببعض الأساليب من حيث الموضوع وطريقة التناول كالعلاج بالأدوية الكيميائية والعشبية، وكذلك بتلمس بعض الأساليب العلاجية في الدين الإسلامي،وأدخلنا موضوع الكمبيوتر والعلاج النفسي كبذرة لكتابات قادمة إن شاء الله كما توسعنا أحيانا في بعض الأساليب التي يحتاجها الطالب للإطلاع وليس للتطبيق بهدف الإلمام بجوانبها لقصور ورودها في كتب الإرشاد.

نسأل الله أن نكون قد وفقنا لهدفنا وإن كان أقل مما نطمح إليه وليغفر لنا ربنا إن أخطأنا أو نسينا.

ثم أردفنا الكتاب بملاحق رأينا أهميتها العملية التطبيقية وخاصة لأبنائنا الطلبة.

هذا ما حاولنا أن نفعله مبتغين وجه الله وليسامحنا الله عن أي تقصير غير مقصود

والله من وراء القصد،،،

المؤلف

تعز في ١ يناير ٢٠٠٢م

الفصل الأول:

(مفهوم الشخصية)

مقدمة

الشخصية فى العلوم المختلفة

علم الاجتماع

الطب النفسي

علم النفس

تعريف الشخصية

علاقة الشخصية ببعض المفاهيم

الذكاء

الخلق

المزاج

محددات الشخصية

مقدمة:

إن التأمل والتفكير في النفس الإنسانية بدأ منذ أن وجدت هذه النفس فالإنسان منذ الأزل وهو يتأمل في سلوكه وسلوك الآخرين من حوله ويحاول تفسير هذا السلوك، وعلى سبيل المثال لماذا يحلم الإنسان؟ وما الذي يجعله يرحل إلى أماكن بعيدة ويسمع ويرى مناظراً وأشخاصا يتحدث معهم ثم يصح في الصباح فيجد نفسه نائماً في مكانه، فقد أرجع الإنسان البدائي الأحلام إلى تواصل الإنسان بالآلهة، وأرجع البعض ذلك إلى أرواح الشياطين، والبعض اعتقد أن الروح تسافر أثناء النوم، وكانت بعض القبائل البدائية إذا حلم أحد أفرادها بأن شخصاً ما اعتدى عليه في المنام يقوم بالرد والانتقام من هذا الشخص أثناء اليقظة، وهكذا كان تفسير السلوك خرافياً مرتبطاً بالتفكير البدائي.

ثم أتت مرحلة الفلسفة حيث كان الفلاسفة هم الذين يتحدثون عن النفس من باب العلاقة الكونية فنجد أن أفلاطون: الذي كان من طبقة الأشراف وفي عصر الفلسفة قسم العالم إلى علوي وسفلي، العلوي هو المثالي(الحق والخير والجمال) والسفلي عكس ذلك ولهذا نظر إلى الإنسان نظرة ثنائية عقل سامي يسمو انتمائه إلى العالم العلوي وجسد محقر ينتمي إلى العالم السفلي.

وأما الغزالي (١١١١م) وهو ذلك العالم المتصوف والذي كان له آراؤه النفسية العديدة مشتقة من روح الإسلام ومما استطاع أن يستنبطه من كتاب الله، وقد وردت هذه الآراء في كتبه مثل أحياء علوم الدين، أيها الولد...الخ ومن هذه العبارات أو الآراء ما يلي:

يولد الإنسان صفحة بيضاء ويتقبل الخير والشر وأبواه يهودانه أو ينصرانه كما جاء في الحديث الشريف. ولذلك يمكن التصرف في قلوب البشر وفي نفوسهم، و يرفض أسلوب القمع والقهر، والغضب.

والشهوة لها وظائف خيرة وشريرة ويمكن السيطرة عليها من خلال الرياضة، و يقر مبدأ الفروق الفردية العائدة إلى الوراثة واختلاف الاستعدادات الفطرية، ومراعاة الميول والرغبات و الهدف النهائي عنده هو الفضيلة والتقرب من الله وقد أهتم كثيراً بالأخلاق ودور التربية في توجيه الطبائع الأصلية والغرائز الإنسانية وليس قمعها وكبتها والاتجاه بها نحو حسن توجيهها وإخضاعها لسلطان العقل.

وجاء هو بز ١٦٧٩م في عصر سيطرة الكنيسة على كل شيء وكان الملك المطلق هو الحاكم وقد انتشر الفساد فجاءت أفكاره انعكاساً لعصره، ويضع مبرراً للحكم المطلق للملك بدلاً من الحق الإلهي فكانت نظرته أن الإنسان شرير بطبعه ويعيد أسباب ذلك إلى المكانة والمجد وسوء الضن الذي يرجعها غيره إلى ميزات.

وفي رأي جان جاك روسو فالإنسان خير والمجتمع فاسد يحاول إفساد الإنسان، و ينمو الأطفال بوسائل التربية الطبيعية أي يتركوا ليتعلموا بطبيعتهم وحب ما يرغبون.

وأما هاربرت ١٨٣٤ م فلم يقبل الفكرة الضيقة لروسو وكان ومن أفكاره أن المجتمع غير متكامل وتحسين المجتمع هو تحسين الفرد،

وهدف التربية الأخلاق ومواجهة العالم والواقع بعقل يحمل معرفة متنوعة بتنوع الواقع.

وقسمت الفلسفة قديماً وحديثاً إلى أقسام عديدة منها مثالية وواقعية وتجريبية

وكما يلي:

١- الفلسفة المثالية (أفلاطون- هيجل - بستالوزي - فروبل)
الإنسان: في داخله ثنائية حادة تفصل بين الجسم من جهة والعقل من جهة ثانية.

٢- الواقعية (أر سطو-ابن سينا - بيكون- جون لوك-هيوم-ستوزن)
الإنسان تكون الحواس والتجربة الحسية ذات أهمية في طبيعته وتشارك العقل في التوجيه.

٣- البرجماتية (بيرس-وليم جمس-جون ديوي)
الإنسان ثمرة التفاعل بين البيئة والوراثة.

إلا أن حديث الفلاسفة عن السلوك الإنساني اعتمد على التفكير الفلسفي التأملي.

وأما التفكير العلمي في السلوك فبدايته هي بداية علم النفس العلمية حيث ترجع البداية الحقيقية لعلم النفس باعتباره علم يدرس السلوك عندما انسلخ عن الفلسفة واتبع أسلوب البحث العلمي التجريبي، وهناك شبه اتفاق إلى أن البداية ترجع إلى العالم الألماني فونت (١٨٧٨) الذي أسس أول مختبر علم نفس في ألمانيا درس فيه الوعي والإدراك

وغيره، ثم تبع ذلك افتتاح العديد من المختبرات النفسية في أوروبا وأمريكا، وبرز العديد من العلماء الذين اثروا علم النفس بالعديد من البحوث والنظريات والتي تقاربت واختلفت وجهات نظرهم حول دراسة السلوك الإنساني من حيث المنهج والتركيز على نوع السلوك ظاهري وباطني معرفي وجداني فوجدت مدارس نفسية ومنها التحليل النفسي ومؤسسها العالم النمساوي سيجموند فرويد وزملاؤه وتلاميذه يونج وادلر وهورني وآنا فرويد وغيرهم، والمدرسة السلوكية ومن روادها العالم الروسي بافلوف والأمريكي واطسون وكذلك ثورا نديك وسكنر وكلارك هل وجثري، والجشطلتيون في ألمانيا ومنهم كوفكا، والسلوكيون الاجتماعيون أمثال دولار وبندورا، والمجاليون أمثال كارت ليفين، والمعرفيون أمثال جان بياجيه وبرونر.

وهكذا أصبح علم النفس علماً يهدف إلى دراسة السلوك ولذلك يسميه البعض علم السلوك فهو يصف السلوك ويفسره و يتنبأ به ويتحكم به.

وتطور علم النفس وتفرع حتى اصبح من أهم العلوم المعاصرة ومن فروعه النظرية والتي تهدف إلى الوصول إلى المعرفة في فهم السلوك مثل: علم النفس العام و علم النفس النمو، وعلم نفس الشخصية كما وجدت فروع تطبيقية تهدف إلى تطبيق المعرفة النفسية في مجالات الحياة المختلفة حيث تتبعت الإنسان في كل مكان، في البيت علم النفس الأسرى، وفي المصنع علم النفس الصناعي، في السجن والجريمة علم النفس الجنائي، وفي المحكمة علم النفس

القضائي، وفي المعركة علم النفس الحربي، في الدعاية علم النفس الدعائي، في التجارة والإدارة علم النفس الإداري، في المدرسة علم النفس التربوي وتوجد كثير من الفروع والذي لا تزال تتوالد إلى الآن.

الشخصية وعلاقتها بالعلوم المختلفة:

وأما الشخصية فقد تناولتها علوم عدة منها ما يلي:

أ - الشخصية وعلم الاجتماع:

علم الاجتماع يدرس الشخصية كنتاج اجتماعي فهو يدرس الجانب الاجتماعي من الشخصية كنتاج لمجتمع ما وثقافة كالشخصية الصينية أو الهندية أو في الريف أو المدينة. والشخصية لدى فئاة مختلفة في المجتمع الواحد كالسائقين والعمال وغيرهم.

ب - الشخصية والطب النفسي:

يدرس الطب النفسي والعلاج النفسي اضطراب الشخصية أي الشخصية بين السواء والشذوذ،كما يشخص الأمراض النفسية سواءً ذهانية أو عصابية ثم يصف العلاج.

جـ - الشخصية وعلم النفس :

يعتبر علم نفس الشخصية أحد فروع علم النفس العام ويدرس هذا العلم الشخصية من حيث ماهيتها وبنائها وديناميكتها ونموها وكيفية قياسها والنظريات التي تناولتها من الجوانب السابقة .

الشخصية وعلاقتها بفروع علم النفس:

الشخصية يمكن عدها من أهم الموضوعات الرئيسية في كل فروع علم النفس، بل يمكن عدها البداية والنهاية بالنسبة لعلم النفس بصفة عامة، فالشخصية في نموها وتغيرها أثناء مراحل حياة الفرد يتناولها

علم النفس النمو لأن أحد أهداف هذا العلم متابعة نمو شخصية الفرد من الميلاد حتى الوفاة. ومتابعة خصائص كل مرحلة في نموها.

وتتفاعل الشخصية مع الآخرين والمجتمع بعاداته وتقاليده وقيمه ومعاييره وهذا التفاعل يتناوله بالبحث والدراسة علم النفس الاجتماعي الذي يعني بدراسة دينامية الفرد والجماعة.

كما أن توافق الشخصية وانسجامها مع نفسها ومع الآخرين يتناولها علم النفس الكلينيكي الذي يهدف إلى تفهم وعلاج حالات عدم السواء.

والشخصية المنتجة والمتفاعلة مع الآلة يتناولها علم النفس الصناعي، وهكذا نجد الشخصية في علم النفس الحربي والجنائي والإداري، والتجاري... الخ فهي ركيزة علم لنفس المختلفة بل هي ركنها الركين.

طبيعة الشخصية:

تعد معرفة الإنسان لطبيعته من أهم المشاكل التي واجهته منذ وجوده فقد كانت وما زالت تجرى المحاولات للتعرف على الشخصية وجاءت العديد من الآراء التي طرحت مفاهيم مختلفة، إلا أنه لم يُحدد أي جواب مقنع لحد الآن ومن أهم أسباب ذلك هذه الاختلافات في المفاهيم، فقد جاء البشر بهيئات وأحجام مختلفة ويتصرفون بطرق معقدة، فلا يتشابه اثنين من البشر، فهناك مثلاً المجرم والعالم ورجل الدين والسياسي و... الخ ومن الصعب أن نحدد بماذا يشترك هؤلاء في (طبيعتهم الإنسانية) وإذا طورنا البحث لنأخذ أناساً من

شعوب أخرى فسنجد الاختلافات الكبيرة في القيم وأساليب الحياة ومع ذلك نتساءل ما لشخصية؟

مفهوم الشخصية:

البعض يقول هذه شخصية قوية وأخرى جذابة وأخرى متفردة وعندما نستعرض الملحوظ بين الناس حول مفهوم الشخصية نجد تعريفات جزئية، ففي الجانب الجسمي الشخصية هي ذلك الرجل الطويل العريض، وفي الجانب العقلي الشخصية هي الشخص الذكي، والجانب الاجتماعي الشخصية هي الشخص الذي له علاقات اجتماعية وقدرة على حل المشاكل بين الناس، والانفعالي الشخصية هي الشخص المتزن الثابت – الهادئ انفعالياً ولكن في حقيقة الأمر الشخصية ليست مجزأة وإنما هي كل متكامل.

وعلم التنجيم واللاهوت والفلسفة وعلوم الحياة ما هي إلا بعض من الاتجاهات التي تحاول معرفة طبيعة الشخصية، وقد وصلت بعض المحاولات إلى طرق مسدودة بينما ازدهرت بعض الأفكار بهذا الخصوص، ولو رجعنا إلى كلمة الشخصية (personality) نجدها مشتقة من الأصل اللاتيني (pesons) (برسونه) بمعنى ذلك القناع الذي كان يلبسه الممثل في العصور القديمة ليؤدي دوره على خشبة المسرح فيظهر أمام الجمهور بمظهر خاص يتماشى ويساير طبيعة الدور المسرحي الذي يؤديه.

وقد وجد هذا المفهوم لدى بعض علماء النفس وعدوا الشخصية هي المظهر الخارجي للفرد كما يتمثل في سلوكه الظاهري (overt Behavir) ثم رأى آخرون إلى جوهر الشخصية، فتحدثوا عن الأعماق في النفس البشرية، ثم جاء البورت وجمع خمسين تعريفاً للشخصية من الفلاسفة وعلماء النفس ورجال الدين في أوروبا وصنفها إلى تصنيفين:

الأول: تصنيف داخلي يتمثل بتعريف مورتن برنس (mortn prine) ١٩٣٤ الذي يعد الشخصية هي: الكمية الكلية من الاستعدادات والميول والغرائز والدوافع والقوى البيولوجية الفطرية الموروثة وكذلك الصفات والاستعدادات والميول المكتسبة من الخبرة.

الثاني: تصنيف خارجي يتمثل بتعريف واطسون (Watson) ١٩٣٠ للشخصية بأنها جميع أنواع النشاط الملحوظ عند الفرد عن طريق ملاحظته ملاحظة فعلية خارجية لفترة طويلة من الزمن تسمح لنا بالتعرف عليه)

والنشاط الملحوظ الذي نشاهده بالعين ونسمعه بالأذن ومجموع ذلك يكون الشخصية عند واطسون لكن ليس السلوك الآني ولكن السلوك المتكرر الذي يميز شخص عن آخر ومن أمثلة ذلك: شخص انفعل مرة واحدة فهل هذا الشخص انفعالي؟ الجواب لا لكن إذا شوهد وهو ينفعل باستمرار نحكم عليه أنه انفعالي.

ولا يوجد إنسان في الحياة لا ينفعل وإلا لما كان طبيعياً ولكن الفرق بين شخص وآخر هو فرق بالدرجة.

إن هذين التعريفين قاصرين لأنهما يصوران جانباً واحد من الشخصية ولا يندمج أحدهما في الآخر فالأول خارجي يهتم بالسلوك الناتج عن الفرد كما يراه غيره والثاني يهتم بالمكونات الداخلية للفرد التي توجهه وتحدد سلوكه.

ومن التعاريف التي تجمع الاتجاهين ما يلي:

يعرف مكنون الشخصية (Maknon) ١٩٤٤ بأنها (التنظيم) الثابت لحد ما لخلق الفرد وصفاته المزاجية وذكائه وصفاته الجسمية، حيث تتحدد باندماجها بتوافقه مع البيئة. والمقصودة بالصفات المزاجية: مدى ثبات السلوك الانفعالي التأثري (العاطفة) والمقصود بالذكاء هو مدى ثبات السلوك المعرفي (العقل) والمقصود بالصفات الجسمية: هو مدى ثبات تكوين الفرد الجسمي وإفرازات الغدد الصماء وحالة الجهاز العصبي المركزي.

ثم وضع البورت (Alport) ١٩٣٧ تعريفاً آخراً يجمع بين التصنيفين سمي بالتعريف الجمعي أو التجميعي حيث يعرف الشخصية بأنها: ذلك التنظيم الديناميكي الذي يكمن بداخل الفرد والذي ينظم كل الأجهزة النفسية والجسمية التي تملي على الفرد طابعة الخاص في التكيف مع البيئة.

ويقصد بالاستعدادات النفسية الجسمية العادات والاتجاهات العامة والخاصة، وكذلك العواطف، بمعنى أن الشخصية نتاج العقل والجسم في وحدة متكاملة.

ومن تعريف كل من البورت ومكنون تظهر فكرة تكامل الشخصية إلى أنها ليست مجموعة صفات واتجاهات وإنما هي وحدة مندمجة تعمل ككل، فهي تشبه المركب في الكيمياء، كما يظهر في هذين التعريفين أهمية البيئة واثر صفات الفرد في توافقه معها.

ويمكننا أن نعرفها ببساطة بأنها نظام شامل من الأنظمة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية التي تتفاعل فيما بينها وتنعكس على سلوك الفرد وتميزه عن غيره، ونعني بالنظام: أنه شيء متكامل يتضمن عناصر أو أجزاء تتفاعل وتترابط فيما بينها لتحقيق هدف أو اكثر من أهداف النظام.

والشخصية نظام يتكون من أنظمة جزئية عقلية وجسمية وانفعالية واجتماعية.

النظام العقلي: نظام جزئي وتكون من الجهاز العصبي والغدي ونظام يحتوي على عمليات متفاعلة (انتباه- إدراك – تعالم – تذكر – تفكيز) وقدرات عقلية مختلفة تتكامل فيما بينها لتكون عقل الإنسان.

النظام الانفعالي: نظام جزئي فالعاطفة والانفعال تتمثل في (القلق والخوف والحب والغيرة و..)

النظام الجسمي: نظام جزئي يتكون من كل ما يخص الجسم من شكل وصحة و أجهزة عديدة كالجهاز الهظمي و التنفسي و...

وكذلك النظام الاجتماعي نظام جزئي يتكون من عناصر متفاعلة مترابطة

هذه الأنظمة تتكامل فيما بينها لتكون شخصية الإنسان وتميزه عن غيره

علاقة الشخصية ببعض المفاهيم:

الذكاء:

ما علاقة الشخصية بالذكاء؟ هل الشخصية هي الشخص الذكي؟ لو قلنا كذلك لكان تقييماً عقلياً للشخصية، لكن هناك أذكياء يسكنون القصور وأذكياء آخرون يسكنون الشوارع وأذكياء في السجون وأذكياء في أفضل المناصب وسبب ذلك وجود عوامل أخرى تتحكم بالشخصية إضافة إلى الذكاء وبالتالي فالذكاء جزء من الشخصية وليس هو الشخصية بعينها.

الخلق:

عندما نقول أن الشخصية هي الشخصية المخلقة فان ذلك يعتبر تقييما خلقي للشخصية والأخلاق جزء من الشخصية والشخصية لا تتجزأ وإنما هي كل متفاعل كما أسلفنا.

المزاج:

عندما نقول فلان حاد الطبع وآخر هادئ وآخر غير ثابت انفعالياً أي تارة هادئ وتارة منفعل فان هذا يعد جزء من الشخصية وتكون الشخصية بذلك قد قيمت تقييما مزاجيا انفعاليا ولذلك يختلف الناس في تقييم شخص واحد حيث كل شخص يقيمه من زاوية أو من وجهة نظر معينة فلو قيم شخص معين من قبل عدد من الأشخاص سيقول الأول هذا شخص مؤدب والثاني سيقول مخلق والثالث سيقول ذكي وبذلك قيمت الشخصية عدة تقييمات لكن بما أن الشخصية كل متكامل متفاعل فانه قد يوجد شخص يجمع بين تلك السمات السابقة فنقول هو شخص ذكي ومؤدب ومخلق ويتميز بعلاقات اجتماعية واسعة أو العكس.

محددات الشخصية:

المقصود بالمحددات مجموعة المتغيرات أو المنظومات الأكثر حسما في تحديد مفهوم بناء ونمو الشخصية، وتعد المنظومة البنائية (Structural System) والمنظومة الاجتماعية عاملان أساسيان متفاعلان في بناء الشخصية.

أ – المنظومة البنائية:

المقصود بالمنظومة البنائية بينة الفرد من حيث أجهزة جسمه المختلفة، كالجهاز العصبي والجهاز الغددي والجهاز الدوري... الخ كذلك الأنسجة المختلفة والخلايا في تلك الأنسجة وفي الدم والعظام،

ويشترك في هذا تشريحا جميع أفراد الجنس البشري، حيث يتكون الإنسان بمجرد اندماج حيوان منوي ببويضة فيتكون ما يعرف بالزايكوت (البويضة المخصبة) (Zygote) الذي ينمو بالانقسام المتضاعف بمعنى أن الخلية المخصبة تنقسم إلى خليتين وتنقسم الخليتان إلى أربع ثم إلى ثمان والى ستة عشر وهكذا تتكون ملايين الخلايا التي تصطف في ثلاث طبقات (Layers) الطبقة الخارجية تعرف بالاكتودرم (ectodrem) ومنها يتكون الشعر والجلد والجهاز العصبي أما الطبقة الوسطى فتعرف بالميزودرم (Mesodrom) وتتكون منها معظم الأجهزة كالجهاز الدوري والتنفسي والبولي والعضلات... الخ آما الطبقة الداخلية فتعرف بالاندودرم (endodrem) وتتكون منها بعض الغدد الداخلية والجهاز الهضمي، وتؤدي هذه المنظومة البنائية والتي تعرف كذلك بالمنظومة البيولوجية دوراً مهما في بناء الشخصية ويظهر هذا الدور بشكل مباشر كما هو الحال في تأثير إفرازات الغدد في السلوك أو بشكل غير مباشر عندما يتأثر موقف الناس من الفرد بصفاته الجسمية.

ويؤثر الجهاز العصبي والغددي تأثيرا مباشرا في سلوك الشخص فالجهاز العصبي الذي يتكون من الجهاز العصبي المركزي القائد لكل تصرفات الإنسان فهو الذي يصدر الأوامر لكل عضلات الجسم والجهاز العصبي الطرفي الذي يتلقى الأوامر وهو الذي يصل الجهاز العصبي المركزي بكل أنحاء الجسم عن طريق العضلات وبالعالم

الخارجي عن طريق الحواس والذي يتكون من الأعصاب، وتتوزع ملايين الخلايا العصبية في الجهازين لتحدث عملية التوصيل هذه.

وأجريت العديد من التجارب الجراحية على بعض الحيوانات باستئصال جزأ من المخ من أماكن مختلفة وكانت النتائج أن تغير سلوك هذه الحيوانات حسب المكان المستأصل منه فبعضها تحول إلى شره في الأكل حتى عند شبعه والبعض أمتنع عن الطعام نهائيا حتى عند جوعه والبعض تحول إلى مسالم إلى درجة كبيرة (قطة تلعب مع الفئران) والبعض تحول إلى عدواني وهكذا.

وأما الجهاز الغددي وهو الجهاز الذي يحتوي على عدد من الغدد الصماء أي التي تصب إفرازاتها في الدم مباشرة وغير الصماء والتي تصب إفرازاتها خارج الجسم كالغدة العرقية والبولية واللعابية، وسنركز هنا على الغدد الصماء لمدى تأثير إفرازاتها على سلوك الشخص، ومن هذه الغدد الغدة النخامية سيدة الغدد ومركزها في الدماغ والتي تتحكم بباقي الغدد، ومن مهامها عملية النمو العام والجنسي فنقصان إفرازاتها يؤدي إلى القزامة وزيادة إفرازه يؤدي إلى العملقة، والغدة الدرقية ومركزها حول القصبة الهوائية والتي تتحكم بنشاط الشخص، فنقصان إفرازاتها يؤدي إلى الخمول وزيادة إفرازها يؤدي إلى النشاط الزائد والإثارة، وغدة البنكرياس ومركزها تحت المعدة والتي تمول الدماغ بالطاقة وتوزع نسبة السكر في الدم بتوازن وتفرز هرمون الأنسولين ونقصان إفرازاتها يؤدي إلى مرض السكر، والغدة الكظرية ومركزها فوق الكليتين والتي تتحكم بنشاط الشخص

الإنفعالي فتفرز مادتي الإدرينالين والنورادرينالين والأول يمد العضلات بطاقة للهروب في المواقف الطارئة ولذا يرتبط بالخوف والثاني يمد الشخص بطاقة تساعده على الهجوم ولذا يرتبط بالغضب والعدوان فكلاهما يؤثران على دقات القلب ورفع ضغط الدم وزيادة إفراز الكبد من السكر لتزيد الجسم بالطاقة، ويعملان بصورة متوازية أحدهم ضد الآخر بديناميكية تجعل الشخصية متوازنة وزيادة إفراز أحدهما يؤدي إلى خلل إما إنفعال وإثارة زائدة وعدوان وإما العكس، والغدة الجنسية ومركزها المبيض للأنثى والخصية للذكر والتي تتحكم بالنشاط والنمو الجنسي للشخص، فنقصان إفرازاتها يؤدي إلى تأخر البلوغ وزيادة إفرازها يؤدي إلى النشاط والنمو الجنسي الزائد.

أما الخصائص الوراثية فتنتقل عبر الجينات التي تحملها الكروموسومات، لون العين والجلد وشكل الآنف والطول والقصر وصفات الجهاز العصبي والغددي وكذلك الاستعداد للإصابة ببعض الأمراض.

وهكذا تلعب الوراثة دورا في تمييز سلوك شخص عن آخر ولكن ليست الوراثة وحدها.

ب ـ المنظومة الاجتماعية:

تعد هذه المنظومة المحدد الآخر من محددات بناء الشخصية والمقصود بهذه المنظومة الثقافية التي يعيشها الفرد أو ينخرط فيها، كذلك التراث التاريخي الحضاري له، ويشكل هذا التراث التاريخي

الحضاري والثقافة المعاصرة للفرد نوع الشخصية التي تختلف من مجتمع لأخر ومن ثقافة لأخرى وحتى التاريخ الحضاري لشخص عن أخر، وعليه لا يمكن دراسة الشخصية بطزيقة مجردة في المجتمعات المختلفة لأنها بالضرورة تعكس هذا الظروف البيئية المادية والاجتماعية التي تحبط الفرد.

ويمكن أن نضيف لهذا المحدد نوع التنشئة الاجتماعية (التطبع الاجتماعي) التي تنخرط فيها الشخصية وهناك مجموعة من وكالات التطبيع الاجتماعي تبدأ بالأسرة وتنتهي بالمؤسسات القانونية والدينية في الدولة، مروراً بالمدرسة كمؤسسة اجتماعية وما يصاحبها من جماعة الأقران الرفاق وكذلك مؤسسة الإعلام والمؤسسات الحزبية والترفيهية.. الخ، حيث يطبع كل هذه الوكالات (الشخصية) بطابع خاص ومميز يختلف من مجتمع لأخر ومن بيئة لأخرى.

بل إن الظروف البيئية تميز بين أخويين توئميين يعيشان في بيت واحد نتيجة اختلاف الخبرات الشخصية الذي يمر بها أحدهم عن الآخر كحادث يمر به أو غير ذلك.

ولابد من الإشارة إلى أن المنظومتين البنائية والاجتماعية متفاعلتان بالضرورة وتختلف الرؤى في أيهما تؤثر أكثر في الشخصية وسوف نتحدث لاحقا عن النظريات بصورة أكثر تفصيلا.

الفصل الثانى:

(نظريات الشخصية)

النظرية :

نظريات الشخصية

نظرية الأنماط

تصنيف الأنماط

أولا :الأنماط الفسيولوجية (نظرية الأخلاط Humors)

ثانياً : الأنماط الجسمية

ثالثا : الأنماط النفسية

أ- نظرية يونج

ب - نظريات الأنماط عند فرويد

رابعاً : الأنماط الاجتماعية

تقييم نظريات الأنماط

نظرية السمات

الشخصية ــ السمة ــ خصائص السمات ــ تصنيف السمات ــ

منظرو السمات ــ نمو الشخصية

قياس الشخصية ــ تقيم النظرية

نظرية التحليل النفسي

الغرائز ــ الوعي ــ بناء الشخصية ــ ديناميكية الشخصية ــ النمو النفسي الجنسي ــ تقييم النظرية ــ الخلاصة

نظرية يونج

بناء الشخصية ــ أنماط الشخصية ــ ديناميكية الشخصية ــ نمو الشخصية

النظرية السلوكية

الشخصية ــ شروط وقوانين التعلم ــ ديناميكية الشخصية ــ نمو الشخصية ــ تقييم النظرية

نظرية المجال

مفاهيم النظرية ــ بناء الشخصية ــ دينامية الشخصية ــ نمو الشخصية ــ تقييم النظرية

نظرية الذات

الطبيعة الإنسانية ــ فكرة النظرية ــ مفهوم الذات ــ نمو الشخصية ــ دينامية الشخصية

الشخصية المتكاملة

قياس الشخصية

تقييم النظرية

النظرية:

بما أن النظرية تعني بالفكر والمعرفة وتتعامل معهما لذلك لابد لنا من التعرض إلى اصل المعرفة وأنواعها لأن النظريات متنوعة بتنوع المعرفة، فما مصادر المعرفة الإنسانية ؟ للمعرفة الإنسانية مصدران هما البيئة الطبيعية والبيئة البشرية، والمعرفة الطبيعية أتت من ملاحظة الإنسان للطبيعة، فقد لاحظ الإنسان أن البرد يأتي في كل شتاء ويتكرر كلما اتى الشتاء، والقمر يكتمل بموعده المحدد ويتكرر اكتماله في كل نصف شهر قمري، وأما المعرفة الثانية فهي المعرفة البشرية والتي أتت من ملاحظة الإنسان للظواهر البشرية الناتجة من علاقة الإنسان بالإنسان وما يطرأ على الإنسان من تغيرات استجابة للمثيرات التي تحدث من حوله.

ولهذا فالمعرفة يمكن تصنيفها حسب مصدرها إلى معرفة طبيعية ومعرفة إنسانية وتختلف المعرفة الطبيعية (العلوم الطبيعية) عن المعرفة في العلوم الإنسانية نتيجة لاختلاف مصادرها وبما أن المعرفة نوعان حسب المصدر لكل منهما، وبما أن النظرية تعني بالمعرفة إذن فالنظرية نوعان حسب المعرفة التي تعني بها، وبما أن المعرفة طبيعية واجتماعية فالنظرية نوعان نظرية علمية ونظرية اجتماعية أو نظرية علمية طبيعية ونظرية اجتماعية بشرية والنظرية النفسية هي من هذه النظريات الاجتماعية ولأن موضوعنا هو النظرية في الشخصية ولكي نفهمها فلا بد لنا من فهم ومعرفة النظرية في العلوم الطبيعية والإلمام بكل جوانبها، خاصة لأن مصطلح النظرية

البشرية أخذ من مجال العلوم الطبيعية. ولذلك فإن مفهوم النظرية النفسية يرتبط في أذهان الكثيرين بمفهومهم عن النظرية في مجال العلوم الطبيعية وخاصة أولئك الذين احتكوا بهذا المجال في دراستهم أكثر من احتكاكهم بمجال العلوم الإنسانية.

مفهوم النظرية:

النظرية بصورة عامة مشتقة من الفعل (انظر) ومعناه محاولة فهمه وتقصي معناه وحقيقته، وفي القرآن الكريم (قل انظروا ماذا في السماوات والأرض) والنظر مصطلح مثل (الفقه) الذي اشتقه العلماء من الفعل (فقه) يفقهون) الذي تكرر في القرآن الكريم. وهو منهج المسلمين في تكوين المصطلحات العلمية المختلفة. ويقول ابن تيميه في كتابه السلوك في الفتاوى ج١٠ص٤٠٦ (والنظر جنس تحته حق وباطل ومحمود ومذموم) و تعتبر النظرية خارطة عليها القليل من الإشارات أو النقاط المعرفية والطريق بين الإشارات أو تلك النقاط هو الاستنتاج أو الحصيلة النهائية، إن الخرائط الجيدة يمكن ملؤها بالإشارات و تعلمنا أكثر فأكثر عن العالم والخرائط السيئة هي التي يجب إلقاؤها في سلة المهملات عندما نكتشف أنها تقودنا إلى الضلال أو الشرود خلال تلك النظريات.

ويعرف جورج بوشامب النظرية بقوله (أن هناك اتفاق على أن النظرية هي مجموعة من العبارات المترابطة لتفسير سلسلة من الأحداث)، ولكن هناك اختلافات حول الماهية التي ينبغي أن تكون عليها هذه، وتعرف بأنها (العبارات الموحدة، الاقتراحات العامة،

العبارات التنبؤية)، و نذكر تعريفاً يحتوي على جميع هذه السمات حسب رأي بوشامب وهو تعريف كير لنجر والذي يعرف النظرية أنها: (مجموعة من البناءات (المفاهيم) والتعريفات والافتراضات المتداخلة التي تطرح منظوراً نظامياً للظواهر، وذلك بتحديد العلاقة بين المتغيرات بغرض التفسير والتنبؤ بها ومن ضمن التعريفات تعريفاً لحمدان حيث يعرف النظرية أنها (مجموعة من المفاهيم والعبارات والتعاريف والاقتراحات. التي تقدم وجهة نظر منتظمة تخص ظاهرة أو واقعة يومية وذلك بتحديد العلاقات بين عواملها بغرض توضيح وتنبؤ الظاهرة أو شبيهاتها في المستقبل.

وظائف النظرية:

من الوظائف الرئيسية للنظرية الوصف والتفسير والتنبؤ و يكون الوصف من خلال نوعية الافتراضات المطروحة والعلاقة المحددة بين الافتراضات والبناءات، وعن طريق دراسة نوعية المتغيرات المترابطة وكيفية ترابطها يتمكن الباحث من أن يكون علاقات تنبؤية بين متغيرات معينة.

أهمية النظرية:

تساعد النظرية على النظرة الكلية للظواهر ومن ثم يسهل النظر إلى العلاقة بين الأجزاء وفهمها.

تختزل الكم الهائل من المعلومات من نفس النوع في عبارات قليلة يسهل التعامل معها وتختصر الوقت والجهد.

تحقق التكامل المعرفي في تنظيم العلاقة بين الأجزاء في العلم الواحد وفي العلوم الأخرى ذات العلاقة.

تقود العلماء إلى البحث والتفكير لان الإطار الفكري ييسر لهم استخدام أنماطا من التفكير تقود إلى البحث والاستقصاء في أجزاء المعرفة التي يمكن أن تقع ضمن منظور هذا الإطار الفكري ولم يتم بحثها.

تسهم في مراجعة منظومة المعرفة ومدى صدقها وصحتها فهي تحقق صدق كافة العناصر لتصل إلى صدق أدق.

تنمي القدرة على استخدام أنماط التفكير كالاستقراء والاستنباط من الكل إلى الجزء ومن الجزء إلى الكل.

تسهم في فهم النظريات الأخرى في نفس المعرفة.

تلفت النظر إلى استكمال الأجزاء الناقصة وتعدل الأجزاء الموجودة.

تطور طرائق جديدة في البحث والتجريب بغية تنقية النظرية والتأكد من صحتها عن طريق سلسلة من النشاط.

النظرية فـــي العلوم الطبيعية

وبما أن النظرية تحدد نوعها بحسب نوع مصادرها وطبيعة معرفتها ومصدر النظرية الطبيعية المعرفة الطبيعية فما المعرفة الطبيعية ؟ وما مصادرها ؟ وما خصائصها؟

المعرفة الطبيعية:

المعرفة الطبيعية كما تحدثنا سابقاً هي المعرفة التي تنتج من ملاحظة الإنسان للطبيعة ومن خصائص هذه المعرفة أنها ثابتة نسبياً وذلك لأن مصدرها الظواهر الطبيعيةِ التي هي ثابتة نسبياً فعلى سبيل المثال (في الشتاء تنخفض درجة الحرارة) فهذه الظواهر ثابتة ومتكررة ومنتظمة، ولأنها ثابتة فهي تساعدنا على التنبؤ بما سيحدث نعني الشتاء القادم ستنخفض درجة الحرارة كما انخفضت في هذا الشتاء.

ومن هنا فقد تطورت دراسة العلوم الطبيعية و أخضعت الحقائق العلمية للملاحظة والتجريب، ووصفت الأحداث والظواهر وصفاً دقيقاً ومرتباً ويمكن التنبؤ بما سيحدث مستقبلاً.

وقد ساعد الاتساق والانتظام العلماء على ربط المتغيرات (المفاهيم) بعضها ببعض في علاقة كمية وكيفية ونتج عن هذه العلاقات المفاهيم والقوانين، وبما أن هذه العلاقات تصف الظواهر وتعمم ما يحدث على عدة حالات متشابهة إذن فنحن بحاجة إلى الوصف وبحاجة إلى تفسير ما يحدث والتنبؤ بما سيحدث وبالتالي نحن بحاجة إلى إطار فكري أو نظري يحقق هذه الأبعاد الثلاثة (الوصف- التفسير – التنبؤ)

ومما سبق نصل أن النظرية في العلوم الطبيعية تتناول الظواهر الطبيعية وتتعامل مع المعرفة الطبيعية فتصفها وتفسرها وتتنبأ بها لتتحكم بها.

النظرية فـــي علم النفس:

وقد ذكر معظم علماء النفس أن هناك فرقا بين النظرية في العلوم الطبيعية والنظرية في علم النفس وبالأصح يرجع هذا الاختلاف كما يقولون ليس إلى المعنى العام للنظرية أو إلى طبيعة المفاهيم التي تحتويها النظريات ولكن يرجع الخلاف إلى طبيعة الظاهرة النفسية أي إلى مصادر المعرفة وإذا كانت مصادر المعرفة في علم النفس هي الظاهرة السلوكية فما طبيعة هذه المعرفة المتأثرة بمصادرها؟

المعرفة في علم النفس:

المعرفة في علم النفس هي عبارة عن مجموعة آراء ووجهات نظر، ونتيجة لاختلاف الآراء هذه يستمر الخلاف والتجريح للنظرية التي تعني بهذه المعرفة من قبل الذين ينطلقون من تصورات فكرية مختلفة إذن فالمعرفة في علم النفس غير منتظمة كالمعرفة في العلوم الطبيعية والتي أيضا تتضمن حقائق ومفاهيم وقوانين والتي ترتبط أجزاؤها.

والمعرفة في علم النفس تهتم بالسلوك والسلوك متغير ومن الصعوبة وصفه أو تفسير أو التنبؤ به لان العوامل المؤثرة فيه والتي تحدد أشكاله كثيرة وغامضة بحيث يصعب الكشف عنها بل والفصل بينها والمعرفة في علم النفس تعد وسائل الحصول عليها غير دقيقة فهي تعتمد على الملاحظة الإنسانية والملاحظة غير موضوعية فهي تتأثر بذاتية الملاحظ وإطاره الفكري وخلفيته وخبراته السابقة وحالاته

الصحية والنفسية وأخيراً فالمعرفة في علم النفس وان وجد بعض الاتفاق فيها فهو اتفاق في العموميات أما التفصيلات ففيها اختلاف.

المعرفة في العلوم الطبيعية والمعرفة في علم النفس:

المعرفة في علم النفس أقل ثباتاً لأنها تعني بالسلوك المتغير،بينما المعرفة في العلوم الطبيعية ثابتة نسبياً فهي تعني بالظواهر الطبيعية الثابتة، و هي المعرفة ذاتها تأتي من ا التجريب والدراسة والملاحظة.

وإذا كانت وسائل الحصول على المعرفة في علم النفس غير دقيقة لأنها تعتمد على الملاحظة الإنسانية فقد تطورت وسائل جمع المعرفة في العلوم الطبيعية تطوراً كبيراً من الملاحظة والأدلة والتجريب والسيطرة والتحكم في الظاهرة في المختبر.

تعريف النظرية في علم النفس:

إذن فالمعرفة في علم النفس تختلف عن المعرفة في العلوم الطبيعية ومن ثم فالنظرية في علم النفس التي تعني بالمعرفة هذه تختلف عن النظرية في العلوم الطبيعية التي تعني بالمعرفة الطبيعية، وهذا الاختلاف يجعل النظرية في علم النفس أبعد من النظرية في العلوم الطبيعية عن صفة العلمية .

والنظرية في علم النفس هي تلك النظرية التي تتناول الظواهر السلوكية وتتعامل مع المعرفة المتعلقة بسلوك الكائن الحي فتصفه وتفسره وتتنبأ به وتتحكم به.

وتعرف بأنها مجموعة من الفرضيات والمبادئ والتوصيات المترابطة التي تتولى توصيف السلوك و تفسيره التنبؤ به و التحكم به.

أهمية النظرية في علم النفس

غالبا ما يقول الطلبة أنهم يريدون مواضيع دراسية عمليه وليس كل هذه النظريات وهناك فرق شاسع بين النظرية والتطبيق وغالبا ما يفترض ذلك

في الواقع ليس هناك شيء عملي وتطبيقي فالنظرية الجيدة كالخارطة الجيدة التي تسهل علينا إيجاد ما نحن نبحث عنه وماذا نتوقع أن نرى فيها وأين نذهب لإيجاد الحل فالظواهر الإعتيادية للطبيعة ليست بطبيعة الحال متسلسلة كما ينبغي ولكي تتفاعل يجب أن تترك أثرا عليهم وهذا الأمر من التفاعل هو وظيفة النظرية ويمكن أن نلخص أهمية النظرية في علم النفس والشخصية في النقاط التالية :

تساعد على التمييز بين السلوك السوي المتكيف وغير السوي وكيفية نمو هذا السلوك.

تقدم النظريات تفسيرات للعالم الداخلي للشخصية .

تساعد على تقديم فرضيات عن الأسباب المحتملة للسلوك سواء أكان سويا أو غير سوي.

تقدم افتراضات فلسفية حول النفس الإنسانية فنظرة فرويد للطبيعة الإنسانية غير نظرة واطسون.

تساعد النظريات على اختيار الأساليب والفنيات الإرشادية والعلاجية المناسبة لمسترشد أو مريض معين في ظروف معينة.

وتزودنا بمعيار نقيس عليه سلوكيات الأشخاص السوية وغير السوية وتحدد لنا نوع الأساليب المستخدمة و طرق جمع البيانات.

وفي النهاية فالنظرية النفسية ليست حتى الآن سوى خليط من الأفكار الميتافيزيقية والأحكام القيمية والنتائج النظرية القائمة على أسلوب تجريبي امبريقي وهي حتى الآن لا يمكن أن ترقى لمستوى النظرية في العلوم الطبيعية في مفهومها العلمي الخالص فهي لا تتضمن أي بناء تصوري متميز في خصائصه، وكثير من مشكلاتها الأساسية في الحقيقة قضايا أخلاقية لها مستوياتها المختلفة من العمومية والتي يمكن أن تختلف من بيئة إلى بيئة أخري

الخلاصة:

النظريات نوعان علمية واجتماعية والنفسية من فئة الاجتماعية.

تنوعت هاتان النظريتان لتنوع المعرفة التي تعنيان بها.

تنوعت المعرفتان لاختلاف مصادرهما.

النظرية في العلوم الطبيعية تعني بالمعرفة الطبيعية التي مصدرها الظواهر الطبيعية.

النظرية النفسية تعني بالمعرفة الاجتماعية التي مصدرها الظواهر الناتجة عن علاقة الإنسان بالإنسان

النظرية في العلوم الطبيعية قياسية، تجريبية، تستطيع وصف الظاهرة وتفسيرها والتنبؤ بها.أخذت هذه الخصائص العلمية لان

مصادر معرفتها هي الظواهر الطبيعية الثابتة المتكررة، بانتظام مما يسهل وصفها وتفسيرها والتنبؤ بها.

إذن فوظيفتها وصف الظواهر وتفسيرها والتنبؤ بها.

النظرية النفسية أقل ثباتاً فهي مجموعة من الآراء المختلفة في التفصيلات التي اختلفت وتقاربت حسب المكان والزمان والظروف السياسية والاقتصادية وفلسفات ومعتقدات المجتمعات وأتت من العلوم الأخرى تتغير بتغيرها ولهذا تكون أقل من النظريات في العلوم الطبيعية في أخذ الصفة العلمية.

نظريات الشخصية

نظرية الأنماط

إن نظرية الأنماط كأسلوب لدراسة الشخصية قديمة العهد جداً، فهي من أقدم نظريات الشخصية، وحاولت تصنيف شخصيات الناس إلى أنماط تجمع بين الأشخاص الذين يندرجون تحت نمط واحد، ولكل نمط خصائص متميزة ومن أقدم التصنيفات التي صنفت ذلك التصنيف الذي يقسم الناس إلى ناري – وترابي – ومائي – وهوائي. ويرجع هذا التصنيف إلى آراء الفلاسفة الطبيعيين الأوائل مثل طاليوس وانكسمندريس وغيرهما، فمنذ القدم والإنسان يميل إلى تصنيف من حوله من الناس إلى طرز أو أنماط معينة على أساس ما يمتازون به أو يمتلكون من صفات جسمية أو عقلية أو مزاجية، فالنمط يطلق على فئة أو مجموعة من الناس يشتركون في صفة من الصفات مع اختلافهم في درجة اتسامهم بهذه الصفة. وهي لا تزال قائمة إلى يومنا هذا رغم الرفض المتواصل من قبل علماء النفس لعدم إيمانهم بأن شخصيات الأفراد يمكن أن تصنف بشكل مقبول عن طريق عدد محدد من الأنماط، أذن كيف يتكون مفهوم الأنماط ؟

إننا نكون نمطاً ما عن طريق ملاحظة مجموعة من الصفات أو السمات أو القدرات المختلفة التي نستدل على وجودها من ملاحظة مجموعة الاستجابات السلوكية الجزئية تمر بعملية تحرير عقلية تخرج إلى تكوين مفهوم السمة ومن مجموع السمات يتكون مفهوم النمط،

فالنمط مفهوم افتراض تجريدي نظري، فقد يرغب المرء في معرفة الخطوط الكبرى لطبع من الطباع كأن يريد أحد رؤساء مشروع من المشروعات أن يعرف ما إذا كان أحد المرشحين سيتكيف مع المهنة التي يطلبها منه فلا بد في هذه الحالة من أن يكتشف سمات الطبع الرئيسية على وجه السرعة وان يتم التنبؤ بتطوره في المستقبل.

تصنيف الأنماط:

قسمت الأنماط كما جاءت لدى علماء النفس إلى أنماط مزاجية، وجسمانية، ونفسية واجتماعية.

الأنماط المزاجية:

تقسم نظرية هيبوقراط الناس إلى أربعة أنماط مزاجية تبعاً لكيمياء الدم و هي الدموي والسوداوي والصفراوي والملفاوي، ويرى صاحب هذه النظرية أن كل نمط من هذه الأنماط بتميز بسلوك معين.

الأنماط الجسمانية:

حاول العلماء منذ القدم الربط بين الصفات الجسمانية والصفات النفسية فكانت هناك آراء ونظريات ذاع بعضها وانتشر ومنها:

الفراسة phys: ognomy:

ويرى أصحاب الفراسة أن هناك علاقة بين ملامح الوجه والجسم والصفات النفسية للشخصية وقد قسم سيزار لمبروزو –العالم الفرنسي– سنة ١٨٧٦م الناس إلى مجرمين وغير مجرمين على

أساس صفات في الوجه تتميز المجرمين عن غيرهم ولكن لم تقف نظريته أمام الدليل العلمي.

نتوءات الرأس phrenology:

أصحاب هذا المذهب يرون أن هناك علاقة بين نتوءات جمجمة الرأس والسلوك وان هذا المذهب كسابقيه لا يقوم على أي أساس علمي وإذا كان هناك فضل لحال صاحب هذا المذهب فهو انه حفز العلماء إلى البحث في وظائف المخ، مما أدى إلى بيان وظيفته

ويمكن تفصيل أهم التصنيفات فيما يلي:

أولا: الأنماط الفسيولوجية:

نظرية الأخلاط Humors:

قسم الطبيب اليوناني هيبوقراط Hippocrates (٤٠٠ق.م) الناس إلى أربعة أنماط على أساس الأخلاط Humors أو سوائل الجسم الأربعة التي افترض أن الجسم يتكون منها. وهذه الأنماط تقوم على أساس كيمياء الجسد وتوازن الإفرازات الهرمونية إذا تقسم الأمزجة إلى أربعة أنماط مبني على ما كان يعرف اتزان كيمياء الجسد وهذه الأنماط هي التي تعرف بالأسماء التالية:

الدموي (songuin)، اللمفاوي (ph leagmatir)، السوداوي (melancholic)، الصفراوي (choleric) وذهب ابقراط إلى أن سيادة أحد هذه الأخلاط يؤدي إلى سيادة أحد الأمزجة على الإنسان.

وعلى أساس سيادة أحد الأخلاط في الجسم ويتصف كل مزاج من الأمزجة بخصائص معينة كما يلي:

١- المزاج الدموي songuin ويتميز بالنشاط والمرح والتفاؤل وبسهولة الاستثارة وسرعة الإستجابة.

٢- المزاج السوداوي melancholic ويتميز بالانطواء والتأمل وبطأ التفكير والتشاؤم والميل إلى الحزن والاكتئاب.

٣- المزاج الصفراوي cholecic ويتميز بسرعة الانفعال والغضب وحدة المزاج والصلابة والعناد والقوة.

٤- المزاج البلغمي (اللمفاوي) phlegmatic ويتميز بالخمول وتبلد الشعور وقلة الانفعال وعدم الاكتراث وبطئ الحركة وبكذلك الاستثارة والاستجابة والميل إلى الشراهة. (وهو بارد في طباعه جاف)

ثانياً: الأنماط الجسمية:

وهذا التصنيف تعرض له عدد من العلماء ويمكن استعراضهم كما يلي:

نظرية كر تشمر:

لاحظ كرتشمر الطبيب النفسي الألماني العلاقة بين أجسام المرضى النفسيين وبين أنماط الاضطرابات العقلية فحاول ما بين سنة ١٩٢٠-١٩٣٠م أخذ مقاييس جسمانية للمرضى في المستشفيات بأمراض

عقلية وقد وصل بدراسة ٢٦٠ من .المرضى بالفصام والجنون الدوري إلى أنماط جسمية وهي أن معظم المرضى بالفصام من النمط النحيل أو النمط الرياضي، بينما المرضى بالجنون الدوري من النمط السمين ولما حاول تطبيق نظريته على عينة من الأسوياء من غير المرضى وجد أن الأسوياء من ذوي النزعة الدورية أي أولئك المتقلبون في عواطفهم الذين يتذبذبونَ في مزاجهم بين الفرح والحزن من النمط السمين ووجد أن ذوي النزعة الفصامية ممن يتقلبون بين الحساسية الزائدة والبرود العاطفي.

وخلاصة القول: انه وجدت معاملات الارتباط فعلاً بين أنماط كريتشمر الجسمانية والصفات النفسية وخاصة مرض الجنون الدوري والفصام غير أن هذه النتائج ليست قاطعة ، ونفصل خصائص هذه الأنماط كما يلي:

تصنيف كرتشمر:

أ- النمط المكتنز(البدين):

وهو الشخص القصير السمين غليظ العنق، مستدير الجسم، ويتميز باتساع الحوض كذا وسمنة الأطراف مع قلة العضلات يمتد عرضاً أكثر من نموه طولاً ويكون أكثر استعداداً للإصابة بالجنون الدوري الذي يبدو في صورة نوبات من الهوس، وإفراط في الزهو والثرثرة وخده النشاط.

ب- النمط الواهن (النحيل):

وهو رفيع طويل، مستطيل الأطراف، ويتصف بضيق العظام، وفقر الدم وجفاف الجسد وطول الذراعين ونحافتهما،وضعف العضلات ويمتد طولاً ويتقلص عرضاً، والوجه مثلث الشكل و لديه استعداد للانتقام، متردد في سلوكه وتفكيره وعواطفه، يميل إلى الانسحاب من الواقع، ويفضل المعتقدات الزائفة.

جـ- النمط الرياضي:

وهو شخص عضلي قوي و ضخم ذو قامة جيدة وصدر عضلي، الوجه بيضاوي ممتد، العنق متين طويل والعضلات منشدة في جسمه، نحيف الخصر، ضيق الحوض، و ساقيه وذراعية مكسوات بالعضلات، و معروف بنشاطه وعدوانيته.

د- النمط المشوه:

وهو خليط من بعض سمات الأنماط الثلاثة السابقة وتشوهها بسبب مرض أحد الغدد الصماء، وهو قابل للتأثير بأي مرض عقلي

تقييم نظرية كرتشمر:

أهمل كرتشمر ضبط متغير السن في مجموعات المرضى الذهانيين الذين جمع منهم ملاحظاته فمن المعروف أن ذهان الفصام يصيب صغار السن، بينما يصيب ذهان الهوس والاكتئاب في العادة كبار السن، ولما كان الحجم يختلف باختلاف السن فزيادة العمر تؤدي عادة

إلى زيادة وزن الجسم والى ميله إلى البدانة، فان هناك احتمالاً في أن بيانات كرتشمر إنما تعكس فقط فروق السن بين أفراد الفئة.

افترض وجود التقييم الثنائي للمزاج أو الشخصية كما أنه افترض وجود التصنيف الرباعي للتكوين الجسمي، فالشخص في رأيه أما يقع في هذا النمط أو ذاك، وهذا أمر يصعب تحقيقه علمياً، إذ أن معظم الناس يظهرون خليطاً من السمات المزاجية والبدنية ولا تظهر الأنماط التي قال بها كرتشمر إلا في الحالات المتطرفة فقط.

نظرية شلدون:

لقد أكد وليم شلدون الطبيب وعالم النفس الأمريكي (١٨٩٨-١٩٧٧) أن الناس ذوي الأنماط الجسمية المعينة يميلون أن ينمو أنماطا معينة من السلوك وقد فسر ذلك بان البشر لديهم خصائص جسمية وراثية تحدد الأنشطة التي يميلون التفوق فيها ويجدون فيها المسرة فإذا كان للرجل عضلات قوية ونامية بطريقة جيدة فمن المحتمل أن يكون جيداً في المشاركة في الألعاب الرياضية والتمتع بها، ويفترض في سماتهم مثلاً انهم مرحون ومعتدلو المزاج. وبما أن التوقعات تؤثر في السلوك فالناس يلعبون غالباً الأدوار التي يتوقعها الآخرون منهم.

تصنيف شيلدون:

رأى شيلدون أن ما يؤخذ عن نظريات الأنماط الجسمية هو أنها تقسم الناس إلى أقسام أو فئات ينفصل بعضها عن البعض وهذا خطأ

لأن أي عامل من العوامل النفسية أو الاجتماعية وحتى الجسمانية إنما ظاهرة متدرجة من أقل الدرجات إلى أعلى درجة ولا يمكننا تحديد النقطة في هذا المدرج الذي يمكننا عندها أن نضع خطاً أو خطوطاً نقسم الناس إلى فئة أو أكثر، لذا حاول في أنماطه أن يضع هذا الجانب محل الاعتبار للربط بين الصفات الجسمانية والصفات النفسية وتعتبر نظريته أحدث نظرية في هذا المجال.

لقد حاول أولاً أخذ المميزات الجسمانية بأخذ ثلاث صور فوتوغرافية لكل فرد وهو مجرد من ملابسه من الأمام ومن الخلف ومن الجانب وقد مكنه هذا من أن يضع الفيلم السلبي للصور الثلاث للفرد الواحد على بعضها ويعكسها على الشاشة فأصبح لديه بهذا الشكل صور لها ثلاث أبعاد ظاهرة للفرد وبتطبيق المقاييس الجسمانية تمكن من الوصول إلى ثلاثة أنماط أساسية هي:

أ – النمط البطني (المستدير):

وهو قصير سمين يستجيب للمؤثرات ببطئ، يفضل الراحة ويحب الاختلاط بالناس ويهتم بالطعام ولهذا يسمى صاحب المزاج الحشوي فالتمركز في شخصيته على الأحشاء فهضم الطعام، يكون بتهيج وشره ويميل إلى المحبة وحب الأقارب ويكون عادة ذا أحشاء مستديرة رخوة.

ب - النمط العقلي(المستطيل):

وهو طويل رفيع، يؤثر الوحدة، خجول، يحب الأعمال العقلية ويتحلى بفاعلية نفسية في حالة تأهب باستمرار وتفكير عميق مهذب

جـ -النمط العضلي(المفتول):

وهو عضلي وعظمي في بنيان الجسم يحب المغامرات، عدواني، منافس يميل إلى العمل وبذل النشاط،ولهذا يسمى صاحب المزاج الجسدي فالعمل القوي هو هدف الوجود.

تقييم نظرية شيلدرون:

١- قام بتقدير كل من النمط الجسمي والنمط المزاجي، ومن المحتمل أن حجم الارتباطات بينها يعكس رأيه اكثر مما يعكس ارتباطات حقيقية بين الجسم والمزاج نتيجة لأخطاء التغير.

٢- ومن الانتقادات التي وجهت إلى نظرية شيلدون أيضا والى نظرية الأنماط الجسمية على وجه العموم وهو أن هذه النظريات تفترض أن وجود علاقة بين التكوين الجسمي وسمات الشخصية يشير إلى أن التكوين الجسمي يحدد سمات الشخصية غير أن الغالبية العظمى من علماء النفس يرون أن وجود علاقة بين التكوين الجسمي وسمات الشخصية لا يعني أن أحدهما يسبب الآخر إذ من الممكن أن يكون كل من التكوين الجسمي والمزاج متأثراً بعوامل أخرى مثل الإفرازات الهرمونية.

ثالثا: الأنماط النفسية

وسنتناول في هذا النمط نظريتين الأولى ليونج والثانية لفرويد ونفصلها فيما يأتي:

نظرية يونج:

من افضل النظريات القائمة على الأنماط السلوكية تلك التي اقترحها كارل يونج عالم النفس السويسري (١٨٧٥-١٩٦١) والذي قسم الأفراد إلى مجموعتين هما الانبساطيين والإنطوائيين وكما يلي:

النمط الانبساطي evtravert

ويتصف بالنشاط و يميل إلى المشاركة في النشاط الاجتماعي، يهتم بالناس،وله صداقات كثيرة، متوافق، مقبل على الدنيا في حيوية وصراحة، ويتفرع هذا النشاط الرئيسي إلى أربعة فروع هي:

١- الإنبساطي التفكيري: وهو مفكر يهتم بالحقائق الموضوعية كالعالم الخارجي الواقعي التجريبي، عملي واقعي، ينتج أفكارا جديدة.

٢- الإنبساطي الوجداني: اجتماعي، سهل الاختلاط، حسن التوافق الاجتماعي، مندفع، انفعالي، منطلق من التغير الانفعالي الظاهر.

٣- الإنبساطي الحسي: يستمد اللذة المباشرة من خبرته الحسية ويحتاج إلى الإثارة الخارجية المستمرة، يحب التجديد والتنويع، سريع الملل.

٤- الإنبساطي الإلهامي: يعتمد على الحدس، يحب التجديد، جريء مخاطر، مغامر مندفع، يحب الأشياء غير العادية، لا يحترم العادات.

النمط الإنطوائي Introvert

ويتصف بالإنسحابية كما أنه غير اجتماعي انعزالي يتحاشى الصلات الاجتماعية، يفكر دائماً في نفسه، متمركز حول ذاته يخضع سلوكه لمبادئ مطلقة وقوانين صارمة غير مرن، غير متوافق، شكاك ويتفرع هذا النمط إلى أربعة فروع هي:

١- الإنطوائي التفكيري: فيلسوف أو باحث نظري يهتم بالأفكار والعالم الداخلي والواقع الداخلي، خجول، صامت حتى في صحبة الزملاء.

٢- الإنطوائي الوجداني: ينطوي على حالات وجدانية عميقة قوية قوي الانفعال، يحب بقوة ويكره بعنف ويحزن بشدة، تحكمه العوامل الذاتية،يميل إلى العزلة.

٣- الإنطوائي الحسي: ذاتي في إدراكه، يحب تأمل المحسوسات والطبيعة.

٤- الإنطوائي الإلهامي: يهتم بالجانب السلبي والأسود من الخبرات وبكل ما هو ذاتي وغريب وغير عادي، متقلب.

الانتقادات التي وجهت لنظرية يونج في الأنماط:

لا يوافق علماء النفس المحدثون على رأي يونج القائل أن الناس ينقسمون إلى منبسطين ومنطويين، بل هم ينظرون إلى الانبساط

والانطواء باعتبارهما طرفي بعد متصل بحيث يتوزع الناس على هذا البعد توزيعاً اعتدا ليا. فإذا طبقنا اختباراً للانبساط والانطواء على عدد كبير من الناس لوجدنا أن فئة قليلة منهم هم المنبسطون جداً وفئة أخرى قليلة هم المنطوون جداً وان معظم الناس يقعون بين هذين الطرفين، ويتصف سلوكهم أحيانا بالانبساط وأحيانا بالانطواء.

نظريات الأنماط عند فرويد:

لا يعتبر فرويد من أصحاب نظرية الأنماط في الشخصية، ولكنه حينما طور نظريته في النمو النفسي الجنسي ذهب إلى أن هناك ثلاثة أنماط أساسية للشخصية، ويتوقف النمط على مرحلة النمو النفسي الجنسي التي وصل إليها الفرد أو التي حدث عندها تثبيت لقدر هائل من الطاقة الجنسية، وقد أطلق فرويد على هذه الأنماط المصطلحات التالية:

النمط الشبقي الفمي orat.erotipe.

النمط الشبقي الإستي Anat.eroic type.

النمط الشبقي القضيبي phallic type

النمط الفمي:

يميز فرويد بين نوعين منه هما الفمي السلبي (وهو النمط الذي يتميز بعملية المص) والنمط الفمي النشط (ويتميز بعملية العض). والنمط الفمي السلبي هو النمط التواكلي المتفائل غير الناضج الذي يعتقد أن العالم مدين له، وهو يحن إلى أن يكون طفلاً دائماً يرعاه أبواه

أو من يقوم مقامهما. وقد يكون لديه طموح إلا انه غير مستعد لبذل الجهد أو تحمل العناء في سبيل تحقيق أهدافه، ويرى فرويد أن هذا النمط نتاج للجمود أو التثبت على مرحلة الرضاعة والمص.

أما النمط الفمي السادي فتعزى خصائصه إلى إحباط عانى منه في عملية الرضاعة وتثبيت على وظائف العض والمضغ، ونظرته إلى الحياة يشوبها التشاؤم وتوقع الشر، وهو كالنمط الفمي السلبي في اعتقاده أن العالم مدين له، و هو في العادة ساخر يشعر بالمرارة وقد يكون قاسياً في معاملته للغير.

أما النمط الشرجي:

ومن خصائصه الاهتمام بالنظام الزائد والشح والعناد وبدراسة عدة حالات وجد أن هذا النمط يتميز بالجمود على المرحلة الشرجية.

النمط القضيبي:

يبين ثبوتاً على المرحلة القضيبية فقد يمر الطفل بسلام في المرحلة الفمية ثم المرحلة الشرجية فينتقل إلى المرحلة القضيبية ويجمد عليها أو يثبت دون أن يتقدم نحو النضج، ويتميز النمط القضيبي بالنرجسية (عشق الذات) والطموح الزائد والميول إلى الاستعراضية ويسعى دائماً إلى أن يكون محور الاهتمام ويصيبه الإحباط كلما فشل في تحقيق رغباته.

وفيما يلي المرحلة القضيبية نجد النضج الجنسي المكتمل للشخصية السوية ولا تعتبر هذه المرحلة نمطاً لان غالبية الناس تصل إلى هذا

المستوى الذي يعتبر هدفاً فشل الآخرون في الوصول إليه. ويتميز الفرد في هذه المرحلة بأنه يتمثل فيه الاتزان بين الأنانية والغيرية وبين التواكل والاستقلال وبين الطموح والقناعة

رابعاً: الأنماط الاجتماعية

نظرية سبرانجر:

ذكر سبرانجر عالم النفس الألماني (١٩٢٢) في كتابه (أنماط الرجال) أن الناس يتوزعون في أصناف ستة هي النمط الديني والاجتماعي والسياسي والجمالي والاقتصادي والعلمي ويتوزعون حسب تغلب قيمة من القيم الست وهي: (القيم الدينية والاجتماعية والسياسية والجمالية والاقتصادية والنظرية) و هذه القيم موجودة لدى جميع أفراد الجنس البشري والفرق بين الناس تكون حسب القيمة التي تحتل المرتبة الأولى في سلمهم القيمي فالقيمة القوية التي تحتل مرتبة عالية لدى صاحبها هي التي تتحكم في سلوكه وبالتالي إذا عرفنا نوع القيمة المسيطرة على شخص ما تستطيع التنبؤ بمعظم سلوكه ونستطيع التعامل معه بنجاح وعلى هذا يتوزع الناس حسب سيطرة اهتماماتهم واتجاهاتهم وقيمهم إلى الأنماط التالية:

١-النمط الاجتماعي

يهتم بأفراد المجتمع ،ويميل إلى غيره من الناس فهو يحبهم ويميل إلى سعادتهم وينظر إليهم كغايات وليسوا وسائل لغايات أخرى، ويتميز بالعطف والحنان والإثارة

٢- النمط النظري:

ويهتم باكتشاف الحقائق والمعارف، ويتخذ اتجاهاً معرفياً من العالم المحيط به فهو يوازن بين الأشياء على أساس ماهيتها، كما انه يسعى وراء القوانين التي تحكم هذه الأشياء بقصد معرفتها دون النظر إلى قيمتها العملية أو إلى الصورة الجمالية لها.

٣ - النمط الاقتصادي:

يهتم ويميل إلى ما هو نافع وعملي، وهو في سبيل هذا الهدف يتخذ من العالم المحيط به وسيلة للحصول على الثروة وزيادتها عن طريق الإنتاج والتسويق والبضائع واستثمار الأموال، ويتميز بالنظرة العملية في تقييم الأشياء والأشخاص تبعا لمنفعتها.

٤ -النمط الجمالي:

ويهتم ويميل إلى ما هو جميل من جانب الشكل أو التوافق وهو لذلك ينظر إلى العالم المحيط به نظرة تقدير له من ناجية التكوين والتنسيق والتوافق الشكلي، ولا يشترط أن يكون فنان أو مبدع.

٥ - النمط السياسي:

ويهتم ويميل للحصول على القوة وتفضيل السلوك القيادي، وتوجيه الآخرين وممارسة القوة والسيطرة، ومعالجة المشكلات) والتوق إلى السلطة الشخصية والنفوذ والشهرة

٦ -النمط الديني:

ويهتم بالمعايير الدينية المطلقة، والتفكير في الأمور الميتافيزيقية، كأصل الحياة، ومصير الإنسان، وخلود الروح، ويتصف أما بالروحانية أو بالجمع بين الروحانية والعقلانية

تقييم نظريات الأنماط:

تعرضت نظرية الأنماط إلى اوجه نقد عديدة من جانب الكثير من علماء النفس ولعل النقد الأساسي الذي وجه إلى هذا الاتجاه في دراسة الشخصية يتلخص في عدم استطاعة أي منها تقديم الدليل الكافي على صلاحيتها وعموميتها كما يمكن تلخيص الملاحظات عليها فيما يلي:

تتجاهل هذه النظريات تعدد العناصر التي تتكون منها الشخصية وتعقد ديناميكية انتظامها بتأكيدها لناحية واحدة من نواحي مكونات الشخصية مثل الناحية الجسمانية أو الناحية.الاجتماعية

لا تنطبق فكرة تقسيم الناس إلى أنماط ذات حدود فاصلة إلا على الأقلية المتطرفة فقط فكما أن غالبية الناس ليسوا عمالقة أو أقزاماً كذلك فان السواد الأعظم من الناس ليسوا منطويين ولا منبسطين وإنما هم معتدلون.

إن نظريات الطراز لا يمكن أن تتخذ مبدأ لتغير السلوك ولكنها وسيلة من وسائل الوصف فقولنا بأن هذا الشخص منسحب من المجتمع لأنه من النوع المنطوي لا يضع أيدينا على عوامل محددة يمكن ملاحظتها وتعديلها.

إن تنميط الشخصية محاولة لوضع الشخصية الفردية في قوالب علمية لأغراض دراسية أو علاجية، ولكن الشخصية الإنسانية بمرونتها التي لا حدود لها تتمرد على كل قالب.

نظرية السمات:

ترجع أصول نظرية السمات إلى علم النفس الفارق ودراسة وقياس الفروق الفردية، حيث استفادت نظرية السمات والعوامل من حركة القياس النفسي التي ازدهرت بعد الحرب العالمية الأولى وكان من أهم مظاهرها اعتماد التحليل العاملي كأسلوب إحصائي ارتبطت به نظرية السمات ارتباطاً حريصاً ، وتستند هذه النظرية إلى دأب علماء النفس خاصة المهتمين بدراسة سيكولوجية الشخصية على تحديد سمات الشخصية وتحليل عواملها سعياً لتصنيف الناس والتعرف على السمات التي تحدد سلوكهم والتي يمكن قياسها و التنبؤ بها، ومن أهم سمات نظرية السمات تركيزها على العوامل المحددة التي تفسر السلوك البشري. حيث يفترض أصحاب نظرية السمات **Traits** أن الناس يختلفون في عدد من الخصال (أو الصفات)، بحيث يمثل كل منها سمة كالاستقرار الانفعالي، الاندفاع، العدوان، الاستبشار، السيطرة.

ونظرية السمات تعتبر في بعض جوانبها متعارضة مع نظرية الأنماط فبدلاً من تصنيف الأفراد وفق بعض الأنماط السلوكية المعينة، يكون تصنيفهم بناء على درجة توفر بعض السمات عندهم، ولما كانت اللغة مليئة بالسمات التي يمكن استخدامها في هذا المضمار، فإن مجرد احتواء هذه السمات في قائمة صعب جداً، إذن لابد من وضع ترتيب يتم بموجبه جمع الصفات المترابطة في مجموعات جزئية ليسهل الإحاطة بها واستخدامها بشكل مفيد.

الشخصية:

والشخصية عبارة عن انتظام ديناميكي لمختلف سمات الفرد والتي تميزه عن غيره وتقوم هذه النظرية على أساس تحديد السمات العامة للشخصية التي تكمن وراء السلوك، وإذا كانت هذه السمات موجودة فإننا نتمكن من قياسها كأبعاد الشخصية، فالشخصية تبعاً لذلك لها أبعاد يمكن قياسها لمعرفة خصائصها. والسمات هي هذه الأبعاد، فإذا عرفنا ذكاء الفرد فقد عرفنا بعداً من شخصيته، وإذا عرفنا مدى حساسيته باختبار يقيس هذه السمة فقد عرفنا بعداً أخرا من أبعاد شخصيته وهكذا.

السمة:

اختلفت تعاريف السمات نتيجة لاختلاف وجهات النظر ومن هذه التعاريف:

تعريف ألبورت الذي يعرف السمة بأنها نظام نفسي عصبي مركزي عام خاص بالفرد يعمل على جعل المثيرات المتعددة متساوية وظيفياً، كما يعمل على إصدار وتوجيه أشكال متساوية من السلوك التكيفي والتعبيري، وتعرف أنها صفة ثابتة موروثة وراسخة في التكوين البدائي ولا تلبث السمة حتى تفقد أساسها البدني ثم صفتها الوراثية ثم وحدتها، ثم تتلاشى في سلسلة من الأبعاد المتفرقة، و يرى جلفورد أن مفهوم السمة ينتج من ملاحظة السلوك، ومن ثم فالسمة هي افتراض عقلي وليس بشيء نلاحظه مباشرة، ويعرفها بومجارتم

أنها قوة نفسية موجهة ثابتة تحدد السلوك النشط واستجابات الفرد، وتعرف أنها أبعاد الشخصية التي يمكن قياسها لمعرفة خصائصها.

وتعرف ببساطة أنها الصفة الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية، الفطرية أو المكتسبة التي يتميز بها الشخص، وهي استعداد ثابت نسبياً لنوع معين من السلوك.

والسمات إما أن تتوقف على عوامل وراثية مثل حالة الجهاز العصبي وجهاز الغدد وعملية التمثيل الغذائي ولا تحتاج إلى تعليم أو تدريب، وأما أن تكون السمات مكتسبة متعلمة عن طريق الارتباط الشرطي والتعميم والتدعيم والتوحد والتقليد .... الخ ... والسمات وحدات أساسية في تنظيم الشخصية لا نستطيع رؤيتها ولكن نستنتج وجودها من خلال السلوك و من النادر أن يشك أي فرد في وجود السمات كوحدات جوهرية في بناء الشخصية. فالكلام العام والإدراك الشائع يحمل في طياته ذلك ضمنياً .

وبما أن السمات جملة الصفات الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية التي تميز الشخص عن غيره فيقصد بهذه الصفات ما يلي:

السمات الجسمية: وهي التي تتعلق بالشكل العام للشخص وحال طوله ووزنه وإمكانيات جسمه الخاصة و الصحة العامة والأداء الحركي والمهارات الحركية وغير ذلك مما يلزم في اوجه النشاط الوظيفية مثل وظائف الحواس المختلفة ووظائف أعضاء الجسم مثل الجهاز الدوري والتنفسي والجهاز العصبي والجهاز الغددي.

السمات العقلية: ويقصد بها الوظائف العقلية مثل الذكاء العام والقدرات العقلية المختلفة والعمليات العقلية العليا كالإدراك والحفظ والتفكير والانتباه والتخيل والتفكير والتحصيل، وكذلك الكلام والمهارات اللغوية.

السمات الانفعالية: ويقصد بها السمات التي تتضمن أساليب النشاط المتعلقة بالانفعالات المختلفة مثل الحب، الكره، والخوف، والغضب، وما يرتبط بذلك من ثبات انفعالي أو عدمه.

السمات الاجتماعية: ويقصد بها التنشئة الاجتماعية للشخص في الأسرة، والمدرسة.

خصائص السمات:

السمة متصل كمي قابل للتدرج وتتحدد تجريبياً أو إحصائيا فالفروق بين الأفراد على سمة معينة هي فروق في الدرجة اكثر منها فروق في النوع، فلا ينقسم الناس إلى تصنيفات حادة في النوع على شكل مندفع، مترو و ثرثار وصامت و منعزل و اجتماعي ولكن هناك تدرجاً مستمراً للفروق من طرف إلي الطرف المقابل.

و السمات أحادية القطب وثنائية القطب وتمثل السمات أحادية القطب بخط مستقيم يمتد من الصفر حتى درجة كبيرة كالسمات الجسمية والقدرات ويمثلها الشكل التالي:

صفر ———— (+)

أما السمات ثنائية القطب فتمتد من قطب إلى آخر مقابل خلال نقطة الصفر وسمات الشخصية عادة من هذا النوع مثل: المرح، الاكتئاب، الهدوء، العصبية، الاسترخاء، التوتر، الانبساط، الانطواء، السيطرة، الخضوع ...الخ.وتقع نقطة الصفر في مكان تتوازن فيه الصفتان ويمثلها الشكل التالي:

(+) ———— (-)

والسمة مفهوم مجرد لا نلاحظها بطريقة مباشرة، بل نلاحظ مؤشرات وأفعال تدل عليها.

كما تتصف بالعمومية فهي تلخص قطاعا غير قليل من السلوك فإذا قلنا أن فلاناً اجتماعي فإننا نكون قد لخصنا جزءاً كبيراً من سلوكه المميز في كلمة واحدة، فقد يجمع أنماطا من السلوك كمقابلة الناس والذهاب إلى الحفلات والتحدث مع أصدقائه، و السمة أكثر عمومية من العادة فقد تنتظم مجموعة من العادات لتكوين سمة من السمات.

والسمة ذات دوام نسبي وهي على خلاف الحالة، فالحالة states مؤقتة سريعة الزوال وجميع الصفات التي تستخدم لوصف سلوك الفرد مثل قلق، عدواني، متزن، مكتئب، هادئ، مسترخ، مندفع، وغيرها،يمكن أن تشير إما إلى الفروق المميزة بين الأفراد (السمات) أو إلى تذبذبات مؤقتة أو حالات مزاجية داخل الفرد (الحالات) ويهتم

علم نفس الشخصية في المقام الأول بخصائص الفرد الثابتة أي السمات اكثر من الحالات.

و السمات مرتبطة بصورة إيجابية بعضها بالبعض الآخر، أي أننا إذا عرفنا أن فرداً ما قد حصل على قدر عال منخفض من سمة ما (ولتكن المثابرة) عندئذ فيمكننا أن نتوقع منه أن يحصل على نفس القدر من سمة أخرى مرتبطة بالأولى مثل الصلابة.

وبالإمكان تعديل وتغيير السمات إلى درجة كبيرة عن طريق الخبرات التعلمية للكائن الإنساني.

وللسمات قوة دافعة تختلف في الدرجة فسمة تتعلق بالجنس عادة ما يكون لها قوة دافعية أكثر من تلك التي تتمركز حول الكياسة مثلا.

تصنيف السمات:

يصف الناس أقرانهم بعشرات من أسماء السمات وكل يوم تنتج المعاجم اللغوية آلاف منها وقد جمع البورت و اوديبرت ١٩٣٦ ما يقرب من ١٨٠٠٠ اسما من أسماء السمات في اللغة الإنجليزية وراجع نورمان هذه القائمة عام١٩٦٧م اعتماداً على طبعة أحداث من المعجم ذاته فجمع٤٠٠٠٠ أربعين ألفا اسما من أسماء السمات.

ومن غير المعقول أن يعتمد أي وصف للشخصية أو قياس لها على أساس هذا العدد الهائل من أسماء السمات فلابد إذن من اختزالها وهذا ما تم فعلاً تأسيساً على منهج إحصائي تصنيفي هو التحليل العاملي الذي يهدف إلى التوصل إلى اقل عدد من المفاهيم التي يمكن أن تنظم

تعقد ظاهرة ما ، ومن بين أهدافه كذلك البحث عن الأبعاد الأساسية للشخصية ولذا تعد السمات أحجار البناء التي تتكون منها مفاهيم من رتبة أرقى في تحليل الشخصية ألا وهي العوامل الأساسية المشتركة الكبرى بينها، وقد صنفت السمات بصورة عامة كمايلي:

سمات فريدة: لا تتوافر إلا في أفراد معينين ولا توجد على نفس الصورة بالضبط لدى الآخرين.

سمات مشتركة: يتسم بها الأفراد جميعاً.

سمات سطحية: وهي السمات الواضحة الظاهرة.

سمات مصدرية: وهي السمات الكامنة التي تعتبر أساس السمات السطحية.

سمات مكتسبة: تنتج عن فعل العوامل البيئية وهي سمات متعلمة.

سمات وراثية: وهي سمات تكوينية تنتج عن العوامل الوراثية.

سمات ديناميكة: تهيئ الفرد وتدفعه نحو الأهداف.

سمات قدرة: تتعلق بمدى قدرة الفرد على تحقيق الأهداف.

منظرو السمات:

بالرغم من أن لغة السمات نجدها في جميع الأعمال التي تطرقت للشخصية سواء التحليلية أو غيرها إلا أننا لم نجد من يكرس جهده لتكوين نظرية عن طبيعة السمات كيف تتكون و كيف تعدل وكيف يمكن دراستها ومن جهة أخرى هناك من اعتبر السمة ذات أهمية

جوهرية إلى حد جعلهم يعتبرونها البناء أو الهيكل المركزي في مفهومهم عن الشخصية ومن هؤلاء البورت وكاتل وايزنك ويمكن أن نستعرض وجهات نظرهم فيما يأتي.

أولاً: جوردن البورت:

يعد جوردن من اكبر علماء النفس الذين أولوا اهتماماً خاصاً لموضوع الشخصية، وهو من أوائل السيكولوجيين الأمريكيين الذين وضعوا حجر الأساس في بناء الشخصية كمجال للشخصية في علم النفس وفي عام ١٩٦١ تعتبر أعماله النصوص الشاملة والأخيرة عن نظرية السمات، ويعتبر أولبورت الشخصية لب دراسة علم النفس واكثر موضوعاته أهمية وحيوية .

ويرى أن الكثير من الأشخاص قد تقوم شخصياتهم على اكثر من سمة واحدة مميزة ففي دراسة إستطلاعية أجريت على (٩٣) طالباً ، طلب البورت من كل واحد منهم أن يحدد شخصية معينة يعرفها جيداً وان يحاول وصفها بكل الأوصاف والسمات التي يرى أنها تنطبق عليها ونتيجة لذلك وجد البورت أن هذه السمات تتراوح في عددها ما بين ثلاث إلى عشر سمات وبمتوسط قدره ٧,٢ سمة وهذا يؤكد نظريته بوجود عدد من السمات الرئيسية كمحددات للشخصية بدلاً من سمة واحدة سائدة.

إن الأساس الذي تقوم عليه نظرية البورت هو اعتماد السلوك النمطي أو المنفرد كأساس لعلم دراسة الشخصية، ولذلك فهو يحاول

معارضة اتجاه الآخرين في دراسة الشخصية عن طريق دراسة السمات المشتركة فهو يفضل بدلاً من ذلك استخدام السمات الرئيسية والثانوية في تفسير السلوك المتميز أو المنفرد في شخصيات الأفراد.

السمات الرئيسة والمركزية والثانوية:

يشير البورت إلى أن السمات قد تختلف بالنسبة لدلالتها وأهميتها في بناء الشخصية، فبعض الأفراد لديهم سمة واحدة قوية إلى حد أن معظم أنماط سلوكهم تتأثر بها أو هي ما تسمى بالسمة الرئيسة Cardinal وهم قليلون، إلا أن معظمنا يعكس في سلوكه الكلي وظيفة ما بين خمسة إلى عشرة سمات بارزة وهي ما تسمى بالسمات المركزية Central وعموما فإن تصنيف السمات على أنها رئيسة ومركزية وثانوية تفسر أن بعض السمات أكثر بروزاً وأصالة، وذات أهمية اكبر في بناء الشخصية.

ثانياً ريموند كاتيل:

وكاتل الإنجليزي المولد ١٩٠٥م والذي قضى معظم حياته المهنية في الولايات المتحدة المتحدة وكان لسنوات عديدة أستاذاً للأبحاث في علم النفس ومديراً لمعمل تقييم الشخصية وسلوك الجماعة بجامعة اليتوس وعين في مناصب عديدة بجامعة كلارك وهرفارد كان إنتاجه كعالم نفسي هائلاً ولا نستطيع أن نفكر في أي عالم نفسي آخر نشر بهذا الكم وذلك عن طريق تأمل مجموعة أعماله التي نشرت تحت عنوان الشخصية وعلم النفس الاجتماعي.

بدأ كاتل في تحديد وقياس المكونات الأساسية للشخصية في الثلاثينيات من هذا القرن وقد استمر بحثه في الشخصية وتطوير النظرية حتى الوقت الحاضر، وجمع كاتل وزملاؤه في البداية حوالي ثمانية آلاف كلمة إنجليزية تستخدم في وصف الناس، وبعد استبعاد التعبيرات النادرة المتداخلة، أمكن تخفيف هذا العدد إلى حوالي مائتي مفردة. و طلب فريق البحث برئاسة كاتل من مجموعات مختلفة من الناس أن يستخدموا هذه الكلمات في وصف أنفسهم وأصدقائهم ثم حللت التعبيرات المستخدمة بالتحليل العاملي Factor analysis فتمكن من تحديد ستة عشر مجموعة وضعت لها عناوين بالحروف وتعرف هذه الخصائص الستة عشر المعُروضة بالسمات المصدرية كما اعتبرت مصدراً لكثير من الصفات السطحية أو السمات الظاهرية وهذه السمات هي:

الاجتماعية ضد العدوانية، الذكاء العام ضد الضعف العقلي، الثبات الانفعالي أو قوة ألانا ضد عدم الثبات الانفعالي أو ضعف ألانا، التحرر ضد المحافظة، السيطرة ضد الخضوع، الانبساط ضد الانطواء، قوة ألانا الأعلى ضد ضعف الأنا الأعلى، المخاطرة والإقدام ضد الحرص والخجل، الواقعية ضد الرومانتيكية، البساطة ضد نقد الذات، الثقة التامة بالنفس ضد الميل للشعور بالإثم، الاكتفاء الذاتي ضد الاعتماد على الجماعة، قوة الاعتماد على الذات ضد ضعف الاعتماد علىالذات، قوة التوتر الدافعي ضد ضعف التوتر الدافعي، التبصر ضد السذاجة.

السمات السطحية والمركزية:

إن عدم القدرة على استخدام نظام معين يتم بموجبه تجميع السمات المختلفة التي يحتويها مقياس معين في مجموعات جزئية هادفة وذات معنى، فإن نتيجة مثل هذا المقياس تتمخض في إعطاء أوصاف متفرقة لشخصية الفرد وبناء على درجة تمثل كل سمة من السمات الواردة في السلوك العام لذلك الفرد، فإذا استطاع الواحد منا عن طريق مبدأ التجميع أن يتوصل إلى قائمة قصيرة للسمات الرئيسة المشتركة بين الأفراد اصبح بالإمكان عندئذ التعبير عن شخصيات الأفراد باستخدام بروفيل السمات، إن المشكلة هنا تنحصر في إمكانية اختيار قائمة قصيرة من السمات بحيث تكون ممثلة وغير اعتباطية إن إحدى الطرق التي يمكن استخدامها للوصول إلى مثل هذه القائمة هو استخدام مبدأ التحليل العاملي، ومن الجدير بالذكر أن كاتيل استخدم أساليب متعددة في جمع بياناته و استخلصها من مجموعات سرية وسكانية مختلفة.

السمات العامة والخاصة:

السمات العامة هي السمات المشتركة أو الشائعة بين عدد كبير من الأفراد في حضارة معينة أو في حضارات عديدة، وقد تشيع بين الناس على وجه العموم ومثالها السيطرة والانطواء والاتزان والاجتماعية وتوجد سمات مشتركة لدى جميع الأفراد ولكن بدرجات متفاوتة، فالفارق فيها كمي وليس كيفياً، وهي موزعة توزيعاً اعتدا ليا أي ثلث الناس في المنتصف أما السمات الخاصة أو الفريدة فهي التي

يمتلكها فردا ما بحيث لا يمكن أن تصف غيره بالطريقة ذاتها، وبعبارة أخرى فالسمات العامة هي تلك المظاهر للشخصية التي يمكننا أن نقارن بها بصورة معقولة ومفيدة معظم الأفراد في بيئة ثقافية معينة والسمة الخاصة هي ما هو حقيقي فعلاً داخل شخص ما، إلا أن عدد السمات المشتركة لا يمكن أن يقارن بعدد السمات الفريدة، فالأخيرة قليلة جداً، ويجب أن يهتم علم نفس الشخصية بالسمات العامة التي يشترك فيها معظم الناس، إلى جانب تحديد بعض المكونات الأساسية للشخصية، و طور كاتيل ومساعدوه العديد من استفتاءات التقدير الذاتي التي تستخدم لتمييز شخصيات الفرد والجماعات.

ثالثاً: هانز أيزينك

يعتبر هانز ايزينك من ابرز من اسهموا في نظرية السمات حيث قدم وصفاً منظماً للشخصية فالعادات أساسا تقوم عليها سمات الشخصية وهذه بدورها تتجمع في أبعاد قليلة بناء على تحليل عاملي أدى إلى التوصل إلى الأبعاد الآتية:

الانبساط (أي الاجتماعية والمرونة) عكسه الانطواء والعصابية (أي الاستعداد للمرض العصابي) والذهانية (أي الاستعداد للمرض الذهاني) ويضاف إلى ذلك أبعاد مثل المحافظة والتطرف و البساطة والتعقيد و الصلابة والليونه والديمقراطية والتسلطية.

نمو الشخصية :

نجد أن البورت قبل تقديم نظريته عن السمات خصص ستة فصول لمناقشة نمو الشخصية، ويشير إلى أن الشخصية الإنسانية مثل أي كائن حي آخر تتغير و تنمو وبالتالي فإننا نجد عوامل عديدة تؤثر على طبيعة تغير الشخصية الآدمية يمكن أن نطلق عليها التغيرات البيولوجية للكائن الحي وتطور النضج، والخبرات التعليمية.

قياس الشخصية:

يشير البورت أن هناك ثلاثة معايير مستخدمة لاكتشاف سمات الفرد وهي:

عدد المرات أو عدد مرات التكرار الذي يستخدم فيها شخص ما نوعاً معيناً من التكيف أو التوافق.

المعيار الثاني هو سلسلة المواقف التي يستخدم فيها نفس النمط.

المعيار الثالث هو شدة تفاعلاته للمحافظة على نمطه السلوكي المفضل.

ويمكن قياس سمات الشخصية عن طريق موازين التقدير التي يقوم بها بتقويم ما لدى الفرد من سمات وتتراوح الدرجات على موازين التقدير من خمسة إلى سبعة حيث تمثل الدرجة خمسة أقل ما لدى الفرد من السمة وتمثل الدرجة سبعة أعلى الدرجات.

وتقاس الشخصية باختبارات الحصر ووضعت اختبارات تشمل في العادة ما بين مائة وثلاثمائة مفردة أو اكثر وعلى الفرد أن يجيب

عليها أما بنعم أولا أو بعلامة استفهام. ويشترط في هذه الاختبارات أن تكون لها درجة ثبات ودرجة صدق كما هو الحال في اختبارات الذكاء ومن هذه الاختبارات نمثل بما يلي:

١- اختبار الحصر لبرونتير:

ويقيس هذا الاختبار ست سمات وهي:

النزعة العصابية - الاكتئاب - الذات - الانطواء - السيطرة- الثقة بالنفس- الاجتماعية، ويحتوي الاختبار على ١٢٥ سؤالاً جمعت من اختبارات أخرى ومن هذه الأسئلة مثلاً: هل يجرح شعورك بسهولة ؟ ويجيب الفرد إما بنعم أولاً أو علامة استفهام.

٢ - اختبار الحصر لجيلفورد:

ويقيس هذا الاختبار خمس سمات نفسية اختيرت على أساس التحليل العاملي وهي:

الانطواء أو الانبساطية الاجتماعية - التفكير الإنطوائي والإنبساطي- الانقباض- الاستعداد الدوري- المرح.

٣- اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه:

صمم هذا الاختبار ليعطي درجات للشخصية في عدد من مظاهرها العامة وهو يحتوي على ٥٥٠ جملة تطرق موضوعات مختلفة مثل الصفة العامة والتوافق الحركي، والحساسية، والدورة الدموية.

تقييم نظرية السمات:

يمكننا القول بأن نظريات السمات قد نجحت في كونها بديل صالح لنظريات الأنماط.

ودعنا نستعرض مالها وما عليها في الأسطر القادمة:

إن تجزئة السلوك إلى سمات متفرقة يجعل من الصعوبة ترتيب السمات بشكل معمم يمكن من خلاله وصف سلوك الفرد والتعبير عن شخصيته.

إن سمات الفرد هي أساليبه السلوكية تحت ظروف المثيرات البيئية، وإن وجودها يعتمد على نوعية التفاعل بين الفرد وبيئته مما يضعف القول بثبات السمة فالفرد يخجل تحت ظروف معينة ويكون جريئا تحت ظروف أخرى.

تتميز نظرية السمات بأنها تمدنا بكل شيء يمكن قياسه ويمكن إجراء التجارب عليه غير أن الدرجات التي تعطيها هذه الاختبارات لعدد من السمات ليست كافية لوصف الشخصية لان مجرد معرفة ما لدى الفرد من كل سمة لا يبين لنا كيف تنتظم هذه السمات عنده وبصورة ديناميكية.

ويعد العدد الكبير من العوامل أو السمات فضلاً عن تداخل العوامل وتكرارها مشكلة تواجهها النظرية.

نظرية التحليل النفسي

يعد ما جاء به فرويد من آراء نقطة انعطاف وتحول في الدراسات النفسية وكان أثرها في الدراسات النفسية يماشي أ ثر نيوتن وداروت فقد استطاع بنفاذ بصره أن يكتشف عالما جديدا في النفس الإنسانية هو عالم اللاشعور ولهذا الاكتشاف أهميته فقد فسر به كثيرا من الأمراض النفسية .

ولد سيجموند فرويد في مايو ١٨٥٦م في فرايبرج بالمجر و بدأ حياته العلمية كباحث، ثم حصل على وظيفة محاضر في الأمراض العصبية بجامعة فيينا، ثم بدأ ممارسة تخصصه في علم الأعصاب ١٨٨٦م، وعاش فرويد معظم حياته في فيينا ولكنه هرب من النمسا إلى لندن حينما حكم النازي البلاد حتى توفي عام ١٩٣٩م.

مفهوم الطبيعة الإنسانية :

والإنسان كأفضل ما يكون وفقا لأراء فرويد يبدو أ نه متورط في صراع خاسر مع قوى داخلية، والنفس لديه في أصلها شريرة دنيئة وضعيفة ، ولكن الإنسان كما يستنتج فرويد محكوم عليه دائما أن يخسر في هذا الصراع وذلك لأنه حامل في أعماق دخيلته بذور القضاء على ذاته ولا توجد حياة بعد ذلك يدخلها الإنسان منتصرا مكافأة له على هذه المعارك التي أجاد الصراع فيها في هذا العالم .

مسلمات النظرية:

أقام فرويد نظرية على ثلاث مسلمات أساسية عن الطبيعة الإنسانية وهي :

أن مرحلة الطفولة لها تأثير كبير في سلوك الفرد في المرحلة التالية وخاصة مرحلة الخمس سنوات.

أن الغريزة الجنسية هي التي تحدد سلوك الفرد.

أن معظم سلوك الفرد تحكمه محددات لا شعورية.

من مفاهيم النظرية:

الغرائز :

تعرف الغرائز أنها القوة التي يفترض وجودها وراء توترات حاجات الفرد وهي تمثل أيضا المطالب الجسدية لدى الحياة النفسية وتهدف إلى القضاء على التوترات ومن أنواعها غرائز الجنس مقابل الغرائز الأخلاقية، والليبيدو مقابل الأنا، والحياة أو الطاقات الإبداعية مقابل غريزة الموت، وقد اهتم بالغريزة الجنسية (الليبيدو) وهي التي تعاني من الكبت وتخضع لعمليات التمايز والتفاضل وتستثمر الليبيدو بعض مناطق الجسم كما ذكر فرويد أهمها المناطق الفمية والشرجية والتناسلية.

وكل هذه أشكال تعبر بها الغريزة عن نفسها وقد تُثبت نفسها أو قد تتحول إلى أشكال أخرى، ويوجد صراع دائم بين هذه الغرائز المتقابلة

والسلوك، ويكون مزيجا متوافقا أو متعارضا من الغريزتين المتعارضتين واختلال المزيج يؤدي إلى الاضطراب في السلوك.

الوعي (الحياة العقلية)

يتدرج الوعي أو الحياة العقلية في ثلاثة مستويات وهي:

الشعور :

وهو الوعي الكامل المتصل بالعالم الخارجي ويتكون من المدركات والمشاعر التي يعيها الإنسان من ذكرياته ولما حوله وهذا لا يعني عدم إدراك الفرد ما يحيط به لكونه مستغرقا في الذاكرة بعيدا عن المكان الذي يقف فيه.

اللاشعور:

وهو الاكتشاف الهام لفرويد و يتخذ مساحة كبيرة في الجهاز النفسي و يحتوي على كل المكبوتات من الخبرات والعقد ويصعب استدعاء وتذكر ما يحويه من هذه الخبرات إلا بواسطة الأحلام في أعراض بعض الأمراض النفسية، و يؤثر اللاشعور على سلوك الفرد بل يرجع فرويد معظم سلوك الفرد إلى اللاشعوري، وعلى سبيل المثال تلك الفتاة التي تخاف من الماء ولا تعرف السبب وبعد التحليل النفسي وجد أنها غرقت في الماء عندما كانت صغيرة ونست هذه الخبرة المؤلمة ولكن ظل الانفعال يلازمها عند رؤية الماء.

ما قبل الشعور :

وهو منطقة في اللاشعور وتقترب من الشعور ويمكن للإنسان أن يستدعيها عند الحاجة كالذكريات و عن طريق مشاهدة تمثيلية أو عن طريق أغنية تستجلب ذكريات المكان والزمان.

بناء الشخصية:

ويرى فرويد أ ن الشخصية أو الجهاز النفسي يتكون من ثلاثة أ بعاد هي

الهو:

وهو منبع الطاقة الحيوية والنفسية والغرائز الجنسية وقد أطلق عليه فرويد (اللبيدو) وهو الصورة البدائية للإنسان قبل أ ن يهذبه المجتمع ، ويتكون من الغرائز كالجنس والعدوان ويسير هذه الغرائز مبدأ اللذة وهو الذي يظل يسيطر ويحدد ويحكم نشاط الهو، ووظيفته محاولة جعل الفرد مرتاحا بعيدا عن التوتر، فالطفل عندما يجوع تدفعه الهو إلى الإشباع فيزول التوتر ويرتاح ، ومكان الهو اللاشعور وهو يدفع الفرد إلى عمل سلوك قد لا يعنيه، والهو لا علاقة له بالأخلاق والمعايير الاجتماعية ولا المكان والزمان فالطفل الرضيع يتبول ويصرخ متى شاء وأينما شاء.

الأنا :

و يطلق عليه الشخصية الشعورية لأنه مركز الشعور والإدراك الحسي الداخلي والخارجي والعمليات العقلية ، كما أ نه المشرف على

أفعالنا الإرادية، ويتكون عن طريق اتصال الطفل بالدافع الخارجي، فالطفل يتعلم تجنب اللهو النار عندما تحرقه النار، كما أنه يتعلم أن الإشباع الفوري يؤدي إلى المتاعب فيتعلم الانتظار. ووظيفته حل الصراع بين الأنا الأعلى والهو والتوفيق بين مطالب الهو والظروف الخارجية أي يكيف السلوك حسب تقيمه للواقع، ويحمي الذات عن طريق معالجة المثيرات الخارجية عن طريق ما اكتسبه من خبرة في الذاكرة تتعلق بهذه المثيرات ، فيتجنب المثيرات القوية بالهرب ويواجه المثيرات المعتدلة بالتكيف ويتعلم كيف يعدل من العالم الخارجي بالنشاط، والمثيرات الخارجية تؤثر في الأنا فالتوترات إن ارتفعت يستشعرها ألماً و إن انخفضت يستشعرها لذة ، ونذير الألم يستجيب له بالقلق والمناسبة الذي يجري فيها تسمى خطرا وبين الحين والآخر يفقد الأنا صلته بالعالم عند حدوث النوم.

الأنا الأعلى:

وهو السلطة الداخلية أ و الرقيب النفسي، و نوع من التحكم الفردي الداخلي لسلوك الفرد وإن لم يكن هناك رقيب خارجي ، و يتكون الأنا الأعلى من المثاليات والمعايير والقيم التي يقدمها المجتمع وينمو نتيجة التنشئة الاجتماعية منذ الطفولة من خلال تعاليم الوالدين وما يصاحب هذه التعاليم من عقاب وثواب ومن خلال المعايير والقيم الاجتماعية، ويضيف فرويد أن للأنا الأعلى نظامين هما الضمير والأنا المثالي فالأول يمثل تلك الأشياء التي يعتقد الفرد أنه لا يجب أن يفعلها، بينما الآخر يمثل الأشياء التي يجب أن يكونها ووظيفة الأنا

الأعلى التحكم في دفعات الهو المؤدية إلى سلوك مرفوض وغير مرغوب فينقد ويوجه ويوقع العقاب فهو سلطة تشريعية قضائية تنفيذية في وقت واحد.والأنا الأعلى لاشعوري يكتسب عن طريق الخوف والاحترام والحب.

ديناميكية الشخصية

ومما سبق يتضح أن الشخصية تتكون من ثلاثة أبعاد البعد الأول بيولوجي والمتمثل بالهو و البعد الثاني سيكولوجي والمتمثل بالأنا والبعد الثالث اجتماعي والمتمثل بالأنا الأعلى وهذه الأبعاد الثلاثة متفاعلة فيما بينها كما يقول فرويد: (الحياة النفسية تبادل المواقع أ و التفاعل بين قوى حافزة وأخرى كابحة) فالهو تدفع الفرد إلى الأشياء الغريزية البدائية التي قد تضره اجتماعيا ويظل الأنا الأعلى يجذب الفرد إلى القيام بأدوار وأعمال قد تكون مضادة للهو ويظل الأنا يوازن ويوفق بين متطلبات الهو ومتطلبات الواقع فيظل باستمرار يعادل بين هذين البعدين وإذا ضعف فان أحدهما قد يغلب.ويتطرف في شد الفرد فيصير كالحيوان في إرضاء غرائزه بقوة الهو أو متطرفا بالمثاليات الذي سوف يخل بتوازنه بقوة الأنا الأعلى فيصير الفرد في أي الحالتين غير مستقر مما يؤدي إلى اضطرابه.

النمو النفسي والجنسي

ركز فرويد على الجانب الجنسي ويرتبط النمو النفسي والجنسي بالحاجات الفسيولوجية والنفسية للفرد ويعبر عنه فرويد من خلال

وجود مناطق شبقية في جسم الفرد وعند تنبيه أو استثارة هذه المناطق ينتج عن ذلك إشباعات (لبيدية) والليبيدو مفهوم يعد بمثابة طاقة نفسية وجنسية تتمركز في أماكن معينة أثناء نمو الإنسان في الفم فسماها المرحلة الفمية وفي الشرج وسماها الشرجية ثم في التركيز على الأعضاء التناسلية فسماها القضيبية وسيأتي تفصيل هذا في موضوع النمو في الفصل الثالث.

آليات الدفاع :

ويشير فرويد انه خلال نمو الفرد يكون عرضة للتهديد بطرق مختلفة ولكي يحمي نفسه من هذه التهديدات فأنه يبني آليات دفاعية وهدفه الأساسي من ذلك المحافظة على أمنه أو لحصر القلق في حدود مقبولة ومن هذه الآليات النكوص، والكبت وتكوين المقاومة،والإسقاط،والتقمص،والتبرير.

تقييم نظرية التحليل النفسي :

وجه لنظرية التحليل النفسي نقدا مكثفا إلى منهجها و مفاهيمها و من قبل المنافسين والمعاصرين وغير المعاصرين لفرويد بل واجه فرويد نقدا حتى من التحليليين أنفسهم و من رجال الدين والكنيسة، ولذا يمكن أن نستعرض تقييم النظرية وفقاً للتقسيم التالي:

١- المنهج:

ويؤخذ على فرويد انه اعتمد في تحليله على حالات شاذة مرضية وقام بتعميمها ويذكر محمد قطب ا ن غلطة فرويد (هي تعميم أحكامه

المستمدة من جيل معين ومجتمع معين على البشرية كلها في جميع أجيالها وجميع أنماطها) أي أنه لم يراعي تمثيل عينته للمجتمع الإنساني، ويذكر أن فريد أعترف في كتاب الأحلام أن دراساته كلها تقع في محيط الشواذ ويقدم عذره في ذلك، ويذكر فاخر عاقل أن (خلق فرويد ليس تماما خلقا علميا أنه أشبه بمتنبئ منه بباحث وهو مخترع للفرضيات أكثر منه مجربا).

ومن المآخذ التي أخذت على فرويد عدم اهتمامه بالعوامل البيئية والاجتماعية كمحاور رئيسية في تكوين الشخصية ووظائفها.

ومن ضمن المأخذ أيضا تركيز فرويد على الغرائز الجنسية وجعلها السبب في كل شيء واهم دوافع السلوك والانحراف، هذا وقد رفض أدلر هذا التعميم في أن يكون سبب الاضطراب العصبي هو الجنس وحده وساند يونغ أدلر في هذا الرأي.

٢- بعض المفاهيم:

و انتقد فرويد في مفهوم غريزة الموت وأثرها على الماسوشية وقد كان تلميذه رانك من السابقين لنقده.

ويرى محمد قطب أن الضمير في نظر فرويد نشأ عن طريق القهر للنوازع الفطرية ويظل بهذا القهر لصالح الفرد ذاته ولتجنبه الإقدام بالقوى الخارجية، أما الضمير بمعناه الخلقي غير موجود وإنما هو خرافه يضحك بها على الناس، فضمير فرويد هو الضمير النفسي وليس الضمير الخلقي.

تعليق على تقييم النظرية:

أن أي نظرية من النظريات في أ ي ميدان من الميادين من الطبعي أ ن تتعرض للنقد وكلما كان هذا النقد موضوعيا كلما حمي البشرية من التعميمات الخاطئة، وأما النقد المبني على أسس انفعالية فإنه يكون سطحيا وقد يتسبب في حرمان البشرية من الفائدة، ولعل أبرز الانتقادات التي وجهت لمؤسس التحليل النفسي تتركز حول ما يتعلق بالناحية الجنسية و ما يتعلق بطبيعة الإنسان ذات الأصل البيولوجي، وعلى العموم نريد أن يكون هذا النقد وبالذات فيما يتعلق بطبيعة الإنسان أ ن يكون نقدا يبحث عن الحقيقة أي حقيقة طبيعة الإنسان كما هي شريرة كانت أ م خيرة وليس كما نريد نحن ويعتقد الباحث أن بعض أ سباب النقد الذي واجه فرويد يعود إلى ما يأتي :

أولا: نتيجة للجراءة التي تميز بها فرويد والتصريح بأشياء خطيرة لا يتقبلها الإنسان العادي بسهولة .

ثانيا: أن كثرة إنتاج فرويد ومفاهيم نظريته الكثيرة لابد من أ ن يقابلها عدد من الانتقادات يناسب حجمها .

ثالثا أسباب تعود إلى ناقدي النظرية :

ينقسم معارضو فرويد إلى ثلاثة أقسام وهم :

١- الموضوعيون وهم الذين نقدوا النظرية من أجل الحقيقة والعلم.

٢- الحاسدون وهم الذين رأوا ونجم فرويد أخفى أ سماءهم والمعترضون على أن يعلى شأن رجل إلى هذا الحد ومعظمهم كان من معاصريه.

٣- رجال الدين وهم الذين رأوا أن المفاهيم التي أتى بها فرويد نابيه وتجافي الأخلاق وانطلق معظمهم من منطلق أخلاقي.

رابعاً: انتقد البعض فرويد لجعله الغريزة الجنسية تكمن خلف السلوك وأنها سبباً لجميع الاضطرابات العصابية والذهانية، وانتقاد هؤلاء حول كلمة (كل) يبدو منطقيا ولكننا نجد البعض يرفض كل ما يتعلق بالجنس ولا يعود ذلك النقد إلى أ سس علمية أو حتى منطقية بل لمجرد اشمئزاز مغاير للتنشئة الاجتماعية التي نشأ عليها من الجنس ، فالغريزة الجنسية تكمن في داخل الإنسان والإنسان كل متكامل متفاعل كل جزء يؤثر في الأجزاء الأخرى فلا يمنع أن يكون أسباب بعض السلوك ناتج عن الغريزة الجنسية وبنفس الوقت ليس كل سلوك ناتج عنها.

خامساً: وأما النقد المنهجي حول عدم أعتماده على أسلوب التجريب فكان فإن هذا النقد موجه من عاشقي التجريب وخاصة السلوكيين الذين تطرفوا في طرق بحثهم مما أدى إلى تركهم الكثير من القضايا الهامة والكبيرة لأنهم لا يستطيعون إخضاعها لتجاربهم المعملية، ولا يعني هذا على عدم تحفظنا على ذلك النقص.

الخلاصة :

من المفاهيم الأساسية التي جاءتنا بها هذه النظرية مكونات الجهاز النفسي والذي يتكون من (الهو والأنا - والأنا الأعلى) والعقل المتمثل في الشعور واللاشعور وما قبل الشعور، وتنمو الشخصية عبر مراحل نمو نفسية جنسية وهي المرحلة الفمية والشرجية والكمون والقضيبية، ومن النقد الموجه لهذه النظرية اهتمامها الزائد بالجانب الجنسي ودوره في توجيه السلوك والى عقدة أوديب والكترا وهذا الجانب أطال فيه المهتمون في الجانب الديني والخلقي أكثر من الآخرين الذين ركزوا على الجانب المنهجي كتعميم فرويد لمفاهيم كثيرة أتى بها عن طريق حالات شاذة من عيادته النفسية.

نظرية يونج

ولد يونج (Jung) في سويسرا عام ١٨٧٥م،و تخرج من الكلية الطبية وعمل في مستشفى الأمراض العقلية في مدينة زيورخ، ثم ترك العمل في هذه المستشفى والتدريس في جامعة زيورخ ليكرس جهوده لعيادته الخاصة والشعر والكتابة، ويعتبره البعض من عظماء المفكرين لهذا العصر، فقد كرس ما يقرب من نصف قرن بكل حيوية لدراسة الشخصية.بناء الشخصية

تتكون الشخصية من الأنظمة المتداخلة الآتية:

١-الأنا:

وهـو العقل الواعي كالإدراك والتذكر والشعور والتفكير ويشبه أنا فرويد.

٢- اللاوعي الشخصي ومركباته:

و يشتمل على ما يلي:

أ- الخبرات التي كانت في يوم ما شعورية ثم كبتت أو قمعت أو نسيت.

ب- الخبرات الضعيفة و التي لا تستطيع أن تؤثر بصورة شعورية، وأما مستويات اللاوعي الشخصي فهي تحت متناول الوعي وهـناك طريقتان للذهـاب ولإياب بين اللاوعي الشخصي والانا.

جـ- العقـدة، و تدخل ضمن اللاوعي الشخصي وهـي مجموعة منظمة من المشاعر والأفكار والأحاسيس والذكريات، ولهذه المجموعة نواة تعمل وكأنها مغناطيس تجذب إليهـا مختلف الخبرات، ومن أمثلتها عقدة الأم أو مركب الأم فلهـا نواة وهـذه النواة مشتقة جزئيا من خبرات الإنسان القديمة من الأمهات، وجزئيا من خبرات الطفل مع أمة فالأفكار والمشاعر والذكريات والتي لهـا صلة

بالأم تنجذب نحو النواة مكونة عقدة الأم، وعلية فالفرد الذي تسيطر على شخصيته أفكار من أمة يقال عنه أن لديه عقدة الأم، فأفكار مثل هـذا الشخص و مشاعره وأعماله كلهـا موجهـة بفكرته

عن أمة فما تقول أمه وما تشعر به له أثر كبير بالنسبة له و يحتل مكانا بارزا من عقله.

٣- اللاوعي الجمعي:

هــو مخزن خبرات الإنسان الكامنة والموروثة من ماضيه الطويل منذ وجد، فهو بقايا تطور الإنسان تجمع نتيجة تكرار الخبرات لعدة قرون وهو موجود عند جميع الأفراد، واللاوعي الجمعي لا يعني أننا . نرث خبرات أجدادنا الماضية كما هي وإنما يعني أننا نرث إمكانيات لإحياء تلك الخبرات الماضية فان حدثاً ما في الماضي قد يضع للإنسان ميلا وراثيا للعمل بطريقة معنية، مثلا – بما أن لكل إنسان أمّ فان كل طفل يولد ولدية استعداد طبيعي ليدرك ويستجيب للأم، والخبرات المكتسبة عن أمه إنما هي أيجاز للإمكانيات الموجودة في دماغ الفرد نتيجة لخبرات أسلافه الماضية فكما أن الإنسان يولد وله قابلية على رؤية العالم بثلاث أبعاد و انه ينمي هذه القابلية عن طريق الخبرة فأنه كذلك يولد ومعه استعدادات طبيعية تجعله يفكر ويشعر ويدرك بطريقة معينة فالإنسان يولد ومعه ميل للخوف من الظلام والأفاعي وذلك لان الإنسان القديم تواجهه أخطار في الظلام ومنها الأفاعي السامة فالميل موجود مما يجعل الفرد اكثر تعرضا لهذا الخوف، واللاوعي الجمعي وراثي وهو الأساس السلوكي لتركيب الشخصية وعلية تستند الأنا واللاوعي الشخصي فما يتعلمه الفرد ناتج عن تأثر إلى حد كبير باللاوعي الجمعي الذي يسيطر ويوجه سلوك الفرد منذ بدء الحياة.

ويتركب اللاوعي الجماعي من أنماط و على الرغم من أن الأنماط الأولية أنظمة ديناميكية مستقلة ذاتيا غير أن هناك بعض الأنواع يمكن اعتبارها أنظمة منفصلة عن بنية الشخصية وهذه هي:

البرسونة (الدور)

وهي الدور الذي يتوقعه المجتمع من الفرد أن يلعبه في الحياة، وهي الشخصية العامة، أوهي تلك الجوانب في الفرد التي يظهرها إلى العالم ، و إذا اندمجت الأنا مع البرسونا يصبح الفرد اكثر وعيا للدور الذي يلعبه في المجتمع، فهو يعكس المجتمع بدلا من أن يكون إنسانا مستقلا، وأصل نواة البرسونا جاء من خبرات الإنسان السلالية تلك الخبرات التي حصلت من تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض واتخاذ الفرد دورا اجتماعيا لخدمة الآخرين خلال تاريخية الطويل.

الأنيما والأنيماوس:

و الأنيما هو الجانب الأنثوي عند الرجل، و الأنيماوس الجانب الرجولي عند الأنثى، فمعيشة الرجل مع النساء خلال الفترة الطويلة من تاريخ حياته اكتسب جانبا أنثويا وكذلك بالنسبة للمرأة، وهذا يجعل كل جنس يظهر صفات الجنس الآخر و تدفع كل جنس إلى الاستجابة إلى الجنس الآخر وفهم طبيعته.

٤- الظل:

وهو الجانب الحيواني من طبيعية الإنسان والذي جاء نتيجة لتطوره من حيوانات واطئة، وهو المسؤول عن ظهور بعض الأعمال

السيئة وغير المقبولة في وعي الفرد وفي سلوكه وهذه الأعمال قد تختفي عن أعين الناس حسب البرسونا وبسبب كبتها في اللاوعي الشخصي.

٥- الذات (النفس)

وهي التي تتمركز حولها جميع الأنظمة وتجعل هذه الأنظمة تتماسك مع بعضها،كما أنها تجهز الشخصية بالوحدة والتكامل والتوازن وتحرك سلوك الفرد وتدفعه للبحث عن الكمال خصوصا بالطرق التي يجيزها الدين، و هذه النفس لا تظهر إلا عندما يصل الفرد إلى عمره المتوسط أي بعد الأربعين.

أنماط الشخصية:

وبالإضافة إلى ما ذكرنا سابقا في نظريات الأنماط فان يونج يميز اتجاهين رئيسين للشخصية هما الانبساطي والانطوائي، وكلا هما موجودان في الفرد غير أن أحدهما هو المسيطر والآخر خاضع والأول مسيطر في الوعي والآخر في اللاوعي.

وهناك أربعة وظائف نفسية رئيسية للشخصية ضمن هذين النمطين وهي:

١- التفكير ٢- الشعور ٣- الإحساس ٤- الحدس ٥- الإلهام، ويقصد بالتفكير أن الفرد يحاول أن يفهم ويدرك طبيعة العالم بنفسه ويقصد بالشعور الخبرة الذاتية للفرد من لذة وألم وفرح وحزن وغضب وخوف وحب، أما الإحساس فيقصد به إدراك العالم على

حقيقته وواقعيته، أما الإيحاء فيراد به تخطي الفرد للحقائق والمشاعر والأفكار وبناء نموذج متفق للحقيقة وهذه الوظائف الأربع موجودة لدى كل فرد ولكن أحد هذه الوظائف أكثر تميزاً من الثلاث الأخرى كما أنها تلعب دور المتسلط في الوعي.

دينامية الشخصية:

و تتمثل الأنا (Ego) والذات عند يونك (Jung) منظومة شعورية تعمل على التفاهم والانسجام بين الغرائز الفطرية الحيوانية المولود بها الإنسان وبين مطالب المجتمع وقيمه ومثله، أي أنها تعمل بوعي تام.

ويتصور يونج أن الشخصية نظام من الطاقة المغلق جزئيا، وذلك لان الطاقة الآتية من المصادر الخارجية يمكن أن تضاف إلى النظام عن طريق الأكل مثلا كذلك يمكن أن تطرح الطاقة من النظام عن طريق القيام ببعض الأعمال العضلية كما انه بإمكان المنبهات الخارجية أن تسبب تغيرا في توزيع الطاقة ضمن النظام، وهذا ما يحدث عند حدوث تغيرات فجائية في المحيط الخارجي وهذا ما يبعد وصول الشخصية إلى حالة التوازن التام.

وهناك بعض المفاهيم التي أوردها يونج والتي تتعلق بدينامية الشخصية وهي

أ- الطاقة النفسية:

و هي تلك الطاقة التي بواسطتها تنجز الشخصية عملها، وهي مظهر من مظاهر الطاقة الحياتية وتنشأ الطاقة النفسية بنفس الأسلوب

الذي تنشأ به كل الطاقات الحيوية اعني من عمليات التمثيل في الجسم والتجدد، وصفة الطاقة النفسية لا يمكن قياسها ولكنها تعبر عن نفسها عن طريق الرغبة والإرادة والشعور ولا نتباه وعن طريق الاستعدادات والقابليات والاتجاهات والتفصيلات .

ب - القيمة النفسية:

وهي كمية الطاقة النفسية الممنوحة لأي صفة من الصفات الشخصية فالشخص الذي يعطي قيمة عالية لفكرة معينة أو شعور خاص، فان تلك الفكرة وذلك الشعور قوة كبيرة في توجيه سلوكه فالذي يعطي قيمة كبيرة للصدق سيكون سلوكه متأثرا بالصدق وكذلك الآخر الذي يضع أهمية للسلطة سيكون سلوكه مدفوعا نحو الحصول على السلطة.

جـ - قوة المركب أو العقدة:

لقد ذكرنا سابقا أن المركبات تدخل ضمن اللاوعي الشخصي وكل مركب يتكون من مجموعة من الخبرات التي تجمعت حول النواة فسلوك الشخص الذي عنده مركب حب الوطن أو مركب الأم متأثرا لدرجة كبيرة بهذا المركب وهو يظهر هذا المركب في كثير من فعالياته وحتى في أحلامه.

د - مبدأ التعادل أو التكافؤ:

ويعني هذا المبدأ أنه في حالة ضعف أو اختفاء قيمة فكرة معينة أو شعور خاص فإن كمية الطاقة التي كانت ممنوحة لتلك الفكرة أو ذلك

الشعور لا تنتهي بل أنها تظهر في مكان آخر فإذا ضعفت قيمة العائلة بالنسبة إلى الطفل فان رغباته بالناس الآخرين أو الأشياء الأخرى ستزداد، أو الذي يفقد رغبته لهواية معينة سيجد أن هواية أخرى حلت محلها فإذا كبتت القيمة فان طاقتها ستظهر في الأحلام والأوهام.

هـ - مبدأ الانتقال:

يعني هذا المبدأ في الفيزياء أنه إذا كان هناك جسمان متصلان ومختلفان في الحرارة فان الحرارة تنتقل من الجسم الأسخن إلى الجسم الأبرد حتى يتساويا في الحرارة ويعني هذا المبدأ أن توزيع الطاقة في الشخصية يميل إلى التوازن والتعادل فلو كانت هناك قيمتان مختلفتان في الشدة فان الطاقة تميل إلى الانتقال من القيمة القوية إلى القيمة الضعيفة حتى تصلا إلى حالة من التوازن فإذا كانت صفة الأنطوائية قوية عند الشخص فإن ذلك الشخص يقع تحت ضغط تنمية صفة الانبساطية غير أنة لما كانت الشخصية نظاما من الطاقة غير المغلق تماما فانه يمكن إضافة طاقة أو انتقاصها من أي من القيمتين المتضادتين وهذا ما يحدث التوازن، فهدف هذا المبدأ هو الحصول على توازن دائم للقوى إلا أن مثل هذه الحالة لا يمكن الوصول إليها - أي التوازن التام - أو أن الوصول إلى مثل هذه الحالة يعني عدم إنتاج الطاقة لان إنتاج الطاقة يتطلب اختلافا في الطاقة الكامنة بين مركبات النظام.

و- استعمال الطاقة:

تستعمل الطاقة لهدفين هامين منها ما تستعمل لا نجاز أعمال ضرورية لبقاء الفرد ونوعه وهذه الأعمال فطرية أو غريزية كالجوع والجنس، أما الطاقة الزائدة بالنسبة لهذه الأعمال الغريزية فإنها تستعمل في الفعاليات والثقافة الروحية وهذه تكون هي الهدف الأسمى في الحياة

نمو الشخصية:

يرى يونج أن الإنسان يحاول أن يتقدم بصورة دائمة من مرحلة اقل كمالا في النمو إلى مرحلة اكثر كمالا، و يسمى هذا بتحقيق الذات ويعني به أن جميع أنظمة الشخصية قد اكتمل نموها واندمجت مع بعضها ولكن يونج يرى أن الوصول إلى هذه المرحلة يستغرق وقتا طويلا بيد أن التاريخ يبين لنا أننا نسير نحو هذه المرحلة فالتقدم لم يقف بخلق الإنسان فالإنسان يمثل تقدماً بالنسبة للحيوان والإنسان الحديث يمثل تقدما بالنسبة للإنسان القديم ولذا فنحن سائرون إلى هدف مرحلة الكمال ويرى يونج أن نمو الشخصية قد يتخذ حركة تقدمية فالفعل الواعي يتكيف بكفاية متطلبات البيئة والحاجات واللاوعي معا ولكن إذا اضطرب سير هذه الحركة بسبب أزمات الطاقة الحياتية فإنها تتقهقر نحو اللاوعي وهذا ما يسمى بالحركة التقهقرية، و يعتقد يونج أن تقهقر الطاقة له تأثير سيئ على توافق الفرد.

ومتى يساعد الوعي الأنا على إيجاد طريق للمشكلة ومن ثم التحرك حركة تقدمية وهو أمر ممكن لان اللاوعي الشخصي والجمعي يشمل المعرفة والحكمة للفرد والخبرة السلالية فقد يجد الأنا المعرفة والحكمة ذات الفائدة والتي تمكنه من التغلب على الإحباط.

ولهذا فلا بد أن تعطي أهمية خاصة للأحلام لأنها تميط اللثام عن اللاوعي، ولغرض فهم شخصية الفرد يجب أن نفهم مستقبل ذلك الفرد وماضية، والحاضر لا يعنيه الماضي فقط ولكن يعنيه المستقبل أيضا فإذا نظرنا إلى الماضي فقط فليس هناك من أمل إذ أننا سنكون سجناء الماضي و إذا نظرنا إلى المستقبل فقط فإننا لا نستطيع فهم الحاضر لأن الماضي هو سبب الحاضر وعلية فان كلا من الماضي والمستقبل ضروري لفهم شخصية الفرد.

مراحل النمو:

لم يضع يونج مراحل منفصلة لنمو الشخصية كالتي وضعها فرويد غير أنه يقسم حياة الفرد إلى ثلاثة أدوار وهي:

الدور الأول: يكون اهتمام الفرد منصباً على الفعاليات الضرورية للبقاء.

الدور الثاني: يكون الفرد نشطاً قويا غاضبا، كما أنة يتعلم في هذه الفترة الحصول على مهنة والزواج وتربية الأطفال وإيجاد مركز له في المجتمع الذي يعيش فيه.

الدور الثالث: أي عند بلوغ الفرد أواخر الثلاثين أو أوائل الأربعين فان رغبات الفرد تكون ثقافية اكثر منها بيولوجية وتكون ثقافية اجتماعية دينية وفلسفية إذ يتحول إلى إنسان روحي.

الحكم على الشخصية:

لا بد أن تعطي أهمية خاصة للأحلام لأنها تميط اللثام عن اللاوعي، ولغرض فهم شخصية الفرد يجب أن نفهم مستقبل ذلك الفرد وماضية، والحاضر لا يعنيه الماضي فقط ولكن يعنيه المستقبل أيضا.

النظرية السلوكية

بدأت المدرسة السلوكية مسيرتها ابتداء من تجارب العالم الفيسولوجي الروسي إيفان بافلوف ١٨٤٩م- ١٩٣٦م مكتشف الفعل المنعكس الشرطي والحاصل على جائزة نوبل ١٩٠٤م، ثم انتقلت إلى أمريكا بواسطة واطسن الذي أسس المدرسة السلوكية الأمريكية وتبعه ثورندايك وجثري وسكنر وغيرهم.

واعتمدت في دراستها للشخصية والسلوك الإنساني المنهج التجريبي مخضعة الحيوان في الأغلب للتجربة المعملية ثم عممت النتائج على الإنسان، واهتمت بدراسة السلوك الظاهري للكائن الحي أي القابل للقياس والملاحظة.

والسلوك من وجهة نظرهم عبارة عن استجابة لمثيرات، فالأستاذ يسأل (مثير) والطالب يجيب (استجابة)، وإن تبتسم لشخص ما (مثير) يبتسم لك والعكس (استجابة)، وإذا أتاك ضيف وقابلته بارتياح يرتاح منك والعكس، وإذا قابلت حيوان مفترس يثير عندك الخوف فتهرب منه، وإذا رأيت سيارة مسرعة تثير عندك الخوف فتستجيب لها بالابتعاد عنها، وإذ كنت جائعا ورأيت طعاما (مثير) تستجيب له فيسولوجيا بتقلصات داخلية ثم تحاول الحصول عليه.

الشخصية:

الشخصية لديهم عبارة عن أساليب سلوكية متعلمة (مكتسبة) ثابتة نسبياً تميز الفرد عن غيره.

أي ليست سلوكيات عارضة، فإذا شاهدنا أحد الأشخاص وهو منفعل بشدة فلا نستطيع أن نصفه أنه شخص انفعالي لمجرد مشاهدته مرة واحدة ولكن إذا تكرر ذلك مرات عديدة حينها يكون السلوك ثابتا ويمثل جانبا من شخصيته.

وكل سلوك ثابت نسبياً هو نتيجة لعملية تعلم من البيئة، وبما أن الشخصية مجموعة من السلوكيات المتعلمة والثابتة، والتعلم هو تغير في السلوك، فإن التركيز في هذه النظرية بصورة رئيسية على شروط التعلم وتفسير كيفية حدوثه و والقوانين التي تقويه، فالتعلم لديهم بصورة عامة عبارة عن ارتباط بين مثير شرطي واستجابة شرطية، ومن هذا المنطلق نستعرض أهم المفاهيم والقوانين التي تتعلق بشروط التعلم وكيفية حدوثه، أي التغير في السلوك الذي يشكل تحصيله الشخصية.

شروط وقوانين التعلم:

للتعلم شروط لا يحدث إلا بها ومن أهم هذه الشروط الدوافع وهناك قوانين تحدث التعلم وتقويه ويمكن أن نوردها باختصار فيما يلي:

١ - الدافع:

وهو طاقة تحرك سلوك الكائن الحي وتوجهه نحو هدف معين يشبع نقص في حاجة ما تسبب له توتراً لا ينتهي إلا بإشباع هذه الحاجة أي بتحقيق الهدف.

وهو أبرز ما قدمته لنا هذه النظرية فهو من حيث الأهمية بمثابة اللاشعور لدى فرويد، فلا سلوك بلا دافع فنحن نستطيع جر حصاناً إلى النهر ولكن لا نستطيع أن نجبره على الشرب لعدم وجود دافع العطش.

و تترتب الدوافع حسب إلحاحها للإشباع من المهم إلى الأقل أهمية، فهناك دوافع أساسية أولية وهي التي لا نستطيع التخلص منها إلا بعد إشباعها مثل:

- دافع الجوع يمثله الحاجة إلى الطعام
- دافع العطش يمثله الحاجة إلى الشراب
- دافع الجنس يمثله الحاجة إلى الزواج

وهناك دوافع ثانوية اجتماعية مكتسبة تترتب من حيث أهمية إشباعها من الأدنى إلى الأعلى، أي أن الإنسان لا يستطيع أن يفكر بالحاجة الأعلى دون أن يشبع الحاجة الأدنى، فمثلاُ: يبدأ لإنسان يأكل ويشرب ثم بعد ذلك يفكر في شيء آخر كالزواج ثم تأتي الحاجة إلى الأمن قال تعالى ((الذي أطعمهم من جوع وآمنهم من خوف)) صدق الله العظيم فنحن نحتاج أن نأمن على أجسادنا من الاعتداء وعلى غذائنا و...وكذلك هناك الحاجة إلى الانتماء ـــ فنحن بحاجة إلى أن ننتمي إلى أسرة و أصدقاء ووطن، و نحن بحاجة إلى الحب، حب الله ورسوله وحب الوطن وحب الآباء والأمهات وحب الاخوة والأخوات وحب الزوجة والأبناء، حب الجيران والأقرباء،، نحن بحاجة إلى

الحب بكل أنواعه وإذا فقدنا أحد هذه الأنواع قمنا بعملية تعويض بالأخرى.

٢- التعزيز:

وهو مفهوم يقوي السلوك من وجهة نظر السلوكيين ويدعم العلاقة والارتباط بين المثير والاستجابة ويمثل بالمكافأة والعقاب.

والتعزيز من وجهة نظر بافلوف تكرار مصاحبة المثير الطبيعي للمثير الشرطي، ولدى ثورندايك هو الأثر الذي يلي الاستجابة مباشرة سوى أكان طيباً أو مؤلماً (الثواب والعقاب) ويتناوله سكنر بتفصيل ودقة أكثر.

والتعزيز نوعان تعزيز إيجابي وتعزيز سلبي مثال ذلك سأل الأستاذ سؤالا معينا في الصف فرفع الطلاب أصابعهم فأختار أحدهم فأجاب إجابة صحيحة فأثنى عليه الأستاذ بقوله هذه إجابة ممتازة وتستحق عليها درجات، سنجد أن الطالب حصل على تعزيز إيجابي مما سيدفعه إلى المشاركة في الدروس القادمة وعلى العكس تماماً يكون التعزيز السلبي بالتوبيخ أو الإحراج، فإذا أجاب الطالب إجابة خاطئة وقال له الأستاذ أنت طالب مهمل لا تذاكر ولا تستطيع أن تجيب إجابة حسنه على السؤال فان الطالب في هذه الحالة قد يذاكر خوفاً و يشارك في الدرس القادم وقد يتغيب عن الحضور بسبب التعزيز السلبي.

٣- الانطفاء:

وهو أن التعلم أو الاستجابة تزول وتنتهي تدريجيا نتيجة تكرار المثير الشرطي مرات عديدة دون تعزيز كما جاء لدى بافلوف، و هو تعلم استجابة جديدة تلغي الاستجابة السابقة بسبب ربطها بمثير مضاد للمثير الذي سبق وأن أرتبط بالاستجابة الممحوة.

والانطفاء لا يكون نهائي وإنما يوجد ما يسمى بالاستعادة التلقائية حيث تعود الاستجابة بعد انطفائها ومثال الأول أن يجيب الطالب السابق على أسئلة الأستاذ مرات عديدة ولا يجد أي ثناء أو تشجيع أو أي مكافأة فتنطفئ رغبته في الإجابة على أسئلة الأستاذ، ومثال الثاني أن حفظ شخص ما أرقام هواتف جديدة قد ينسيه الأرقام التي حفظها سابقاً.

٤- العادة:

هي سلوكيات بسيطة متعلمة بحيث تصبح من السهولة أدائها نتيجة للارتباط القوي بين المثير والاستجابة، ومثالها: عندما يتعلم أحدنا قيادة سيارة يكون في البداية متوتراً ويركز بشدة في الطريق ولكن مع التكرار والممارسة يصل إلى مرحلة الاسترخاء أثناء القيادة دون تركيز مباشر.

وكذلك الحيوان الذي يألف ويتعود طريق العودة إلى البيت فإنه يعود إلى بيته بسهولة.

٥- التعميم:

هو حدوث نفس الاستجابة لمثيرات مشابهة لتلك المثيرات التي ارتبطت بها الاستجابة الأصلية.

مثال: أسامه يرى أمه فيناديها: ماما وعندما يرى امرأة أخرى أيضا يناديها: ماما (تعميم) كذلك يرى أباه فيناديه: بابا ويرى رجلا آخرا فيقول بابا فالطفل الصغير يرى كل النساء أمه وكل الرجال أبوه لوجود وجه الشبه بين الرجال والرجال وكذلك بين النساء والنساء.

٦- التمييز:

هو التفريق بين المثير الحقيقي والمثيرات المشابهة له فلا يستجيب الكائن الحي إلاّ للمثير الحقيقي.

مثال: عندما كبر أسامة نوعاً ما اصبح يميز بين أمه وبين النساء الأخريات وبين أبيه وبين بقية الرجال فلا يقول: ماما إلا لأمه ولا يقول بابا إلا لأبيه.

كذلك عندما يرى أحدنا السحب فيظن أنها تمطر (تعميم) لكن في فترة لاحقة عندما يرى السحابة السوداء فقط (الركامية) أو الممطرة يقول سيأتي مطر، حدث هنا تمييز ولم تحدث استجابة إلا للسحابة السوداء الممطرة فعلاً.

٧- التعلم ومحوه وإعادته:

يلخص هذا المفهوم إمكانية إحداث عملية التعلم عن طريق ربط مثير شرطي باستجابة شرطية عن طريق إقران المثير الشرطي بمثير

طبيعي (تعزيز) أو عن طريق اتباع الاستجابة المرغوبة بتعزيز معين كما يمكن محو التعلم الذي حدث وإطفائه ويمكن إعادته أيضا من جديد بعد محوه.

مثال: أراد واطسون أن يعلم طفلاً في الشهر الحادي عشر من عمره الخوف من فأر أبيض، فبينما كان الطفل الذي اسمه البرت يلعب مع الفأر أحدث واطسون صوتاً قوياً يعلم مسبقاً أن البرت يخاف منه فخاف البرت وكرر واطسون عملية تمرير الفأر أمام البرت مع إحداث الصوت المفزع حتى أدى ذلك إلى أن مجرد رؤية البرت للفأر دون الصوت كان مفزعاً بمفرده، وبعد أن تعلم البرت الخوف من الفأر أراد واطسون أن يمحو هذا الخوف فقام بتمرير الفأر مرات عديدة أمام البرت دون إحداث الصوت المزعج، بل كان يعطي إلبرت حلوى أثناء تمرير الفأر حتى أقترن الفأر لدى البرت بالحلوى فتحول خوف البرت من الفار إلى مسرة، وهكذا علمه الخوف ومحاه.

ديناميكية الشخصية:

الشخصية لدى السلوكيين تفاعل مستمر مع البيئة فهي استجابة لمثيرات البيئة الخارجية، فنتعلم سلوكيات ونعممها ونميز بينها وبين غيرها ونمحو سلوكا سابقا ونتعلم سلوكا جديدا.

نمو الشخصية:

والمنظور السلوكي ينظر إلى النمو أنه يخضع لقانون التعلم والتعزيز كما عند سكنر (التعزيز وتشكيل السلوك (وباندورا من

خلال (المشاهدة والتقليد والتعزيز (من وجهة النظر الاجتماعي، فالسلوكية تنظر إلى النمو على أنه عملية تعلم ولذلك تختلف القيم من مجتمع إلى أخر باختلاف ما تنميه الحضارة والمجتمعات، ونخلص أنه بواسطة قوانين التعلم والمتمثلة بالتكرار والاستعداد والتعزيز والتعميم والتمييز والانطفاء واستعادة التعلم ...الخ بواسطة كل ذلك تتشكل الشخصية وتكتسب سلوكيات ثابتة يسببيا تتمثل بمعارف وطرق تفكير وميول واتجاهات وقيم ومهارات حركية وذهنية فيتميز كل فرد عن الآخر حسب الظروف التي يمر بها ، فإن كانت الارتباطات بين المثيرات والاستجابات صحيحةً كانت الشخصية سوية وإن كانت الارتباطات غير صحيحة تضطرب الشخصية، فالشخص الذي يخجل من مواجهة الناس بالهرب يكون قد ربط استجابة الهرب بمثير تجمُع الناس لأنه أمّنه القلق والتوتر يكون قد قام بعملية ارتباط خاطئة، فالهرب ليس حلاً وهو مهدئ وقتي يؤدي إلى مشاكل مستقبلية.وتنمو شخصية الفرد التي هي مجموعة سلوكيات في إتجاه ثبات سلوكيات معينه وتوحدها وتمركزها وعدم تناقظها إلى أن تصبح مميزة عن غيرها.

تقييم النظرية السلوكية:

وكما لكل جهد بشري ميزات وعيوب فيمكن تلخيص بعضا من مميزات وعيوب النظرية السلوكية فيما يلي ونبدأ بالمميزات:

يتميز السلوكيون بأنهم استخدموا منهج علمي دقيق لما توصلوا إليه وهو المنهج التجريبي وبذلك نستطيع أن نثق بما قدموه لنا ثقة كبيرة.

أتونا بمفاهيم مهمة استفدنا منها في مجال علم النفس كالدوافع مثلاً.

لفتوا انتباهنا بتركيزهم على البيئة باعتبار أن أي سلوك يمكن أن نعلمه ويمكن أن نزيله ويمكن أن نعيد تعلمه.

إلا أن هناك بعض الملاحظات السلبية التي وجهت إليها ونلخصها فيما يلي:

فتتت وجزأت الشخصية إلى أجزاء صغيرة مما أخل بتكاملها.

جعلت الإنسان مجرد مستجيب لمثيرات بسيطة لا يملك التحكم في نفسه فالبيئة هي التي تتحكم به وبسلوكه كأنه آلة والبيئة (ريموت كنترول) أو كأنه من الحيوانات الدنيا.

نتيجة لاعتمادها المنهج التجريبي في دراستها للشخصية أتتنا بمفاهيم قليلة ومعظمها سلوكيات بسيطة فانصبت دراستهم على هذه السلوكيات البسيطة دون السلوكيات المعقدة ولم يتعمقوا فيما بين المثير والاستجابة كعمليات التفكير لأنهم لم يستطيعوا إخضاع العقل والعمليات العقلية للتجربة.

اعتمدت في تجاربها على الحيوان وعممته على الإنسان وهذا ليس دقيقاً في كل الأحوال.

تعصب السلوكيون لنظريتهم فقط ورفضوا النظريات الأخرى وخاصة التحليل النفسي.

اعتبروا البيئة هي كل شيء ولم يعترفوا بدور الوراثة.

وهذا ينطبق على النظرية السلوكية الكلاسيكية، حيث حدثت تطورت النظرية لاحقا.

نظرية المجال:

تأثرت نظرية المجال بنظرية الجشطلت وثارت على النظريات السلوكية التي نظرت للشخصية أنها مجرد مجموعة من الاستجابات المتعلمة الناتجة عن تعرضها لبعض المثيرات، وعملية تجزأت الشخصية إلى سلوكيات بسيطة، و ليفين يؤمن بالتفاعل بين الإنسان والمجال الذي يتواجد فيه.

وطرح كارت ليفين (Levin) ١٨٩٠م - ١٩٢٧م من خلال نظريته المعروفة باسم نظرية المجال (Field) ١٩٣٥ عددا من المفاهيم نلخصها فيما يلي:

مفاهيم النظرية:

الشخص:

وهو كائن له حدود داخل المجال الخارجي و حدوده الخارجية الجلد، وله خاصتان خاصية الفصل عن المجال والوصل مع المجال.

المجال:

في العلوم الطبيعية نجد مجال المغناطيس، وفي علم الفلك لا نعرف حركة الكوكب إلا من خلال المجال الذي يدور فيه الكوكب، وفي مجال السلوك الإنساني نجد أن التلميذ في المدرسة يتحدد سلوكه من خلال علاقته بزملائه ومدرسيه وخبراته السابقة، ويختلف سلوك تلميذ عن آخر في نفس الموقف نتيجة اختلاف المجال الحيوي لكل منهما،

وحادثة طرد تلميذ من الصف لا تؤثر على التلميذ نفسه فحسب ولكن تؤثر على عدد من التلاميذ فقد يؤثر الموقف بالغضب لدى البعض ولا يؤثر على البعض الآخر.

وهناك مجالان أحدهما موضوعي والآخر نفسي ونعني بهما ما يلي:

المجال النفسي: وهو البيئة النفسية التي يوجد بها الشخص فيؤثر بها و يتأثر بها، وهو عبارة عن محصلة عوامل مختلفة من القوى الفسيولوجية والبيئية والتي تحدد سلوك الفرد في وقت معين.

المجال الموضوعي: وهو البيئة الموضوعية المادية والتي قد تدخل في مجال الفرد السلوكي وقد تخرج عن مجاله السلوكي والنفسي وهي لا تؤثر على الفرد بطرق مباشرة ولكن قد تؤثر بطرق غير مباشرة فالشخص يوجد حوله مجال مادي موضوعي مثلاً جدران – أثاث – درجة حرارة-بشر – أشياء كثيرة .

أمثله: إذا شعرت بالحرارة إذن فهي في مجالك النفسي وإذا لم تشعر بها فهي خارج مجالك النفسي، وإذا انجذبت لصوت ما واستمتعت إليه فهو في مجالك النفسي وإذا انزعجت منه فهو في مجالك وإذا لم تركز عليه فهو خارج عن مجالك.

الوقائع:

إذا أحد الطلبة دخل القاعة والأستاذ يحاضر فهذا الطالب يعتبر واقعة أثرت على المجال فالمجال به وقائع ضمن المناطق.

المناطق:

يقسم المجال الكلي إلى مناطق وتحتوي كل منطقة على وقائع فتكون واقعة ضمن منطقة ضمن مجال فالعمل واللعب واقعتان في مجال، فالفرد يرغب في اللعب والمذاكرة في وقت واحد.

الحدث:

وينتج الحدث عن طريق حدوث اتصال بين المناطق حيث تتصل المناطق عن طريق الاتصال بين الوقائع فينتج الحدث.

مثال: شخص واقعة – كتاب واقعة ينتج عن التقائهم حدث

– شخص + كتاب ـــــ قراءة (حدث)

طالب متأخر + أستاذ في القاعة ـــــ انزعاج

ويتوقف الاتصال بين المناطق على عاملين هما:

البعد والقرب من الهدف

المرونة والتصلب بين الشخص والهدف

الواقع:

الواقعية هي حركة فعلية بينما اللاواقعية هي حركة خيالية

أنا امشي حركة واقعية، أنا أتخيل المشي حركة خيالية.

وطرح ليفين من خلال نظريته مفاهيم جديدة تعد مكونات للشخصية إذ أدخل مفاهيم عن الوسط والموقف من حول الفرد، فقدم ما يسمى بحيز الحياة (Life - Space) الذي يعبر عن حاجات الفرد والإمكانات الفعلية للموقف كما يدركها الفرد، وقدم ما يعرف بالتكافؤات (Valences) التي تحدد الجوانب المرغوبة أو غير المرغوبة بالنسبة لحيز الحياة، كذلك قدم مفهوم المتجهات (Vectors) التي تشير إلى اتجاهات الجذب والحواجز العائقة أمام الهدف.

ديناميكية الشخصية:

تتحرك الشخصية خلال مجالها النفسي مدفوعةً بحاجة تطلق الطاقة وتستثير التوتر وتضفي قيمة إيجابية على المنطقة التي فيها إشباع الحاجة فيتحرك الشخص نحو منطقة إشباع الحاجة وقد تكون الحدود بين المناطق سهلة وقد تكون صعبة.

و نجد أن الفقرة السابقة تحتوي على عدد من المصطلحات وهي:

شخص – مجال نفسي–حاجة– طاقة– توتر–قيمة إيجابية– منطقة – حدود

ولعل المثال التالي يوضح ذلك:

شخص يريد أن يتزوج فتاة معينة نتيجة لحاجة وهي أنه يحبها وهو ضمن مجال نفسي وهذه الحاجة تطلق طاقة وهذه الطاقة تثير التوتر وكلما زادت الحاجة كلما زادت الطاقة وزاد التوتر والعكس،

ومن ثم تضمن قيمة إيجابية نحو منطقة إشباع الحاجة ، وقد تكون الحدود بين المناطق سهلة وقد تكون صعبة وهي العائق.

فهذا الشاب أمامه عوائق وحدود تتمثل فيما يلي :

أسرة الفتاة متشددة.

الفتاة غنية وهو فقير.

ليس له وظيفة .

إذن أعتبر ليفين سلوك الشخص هو نتيجة تفاعل بين الشخص والبيئة النفسية.

أنواع الصراع:

وضمن ديناميكية الشخصية يوجد أنواع من الصراع أهمها :

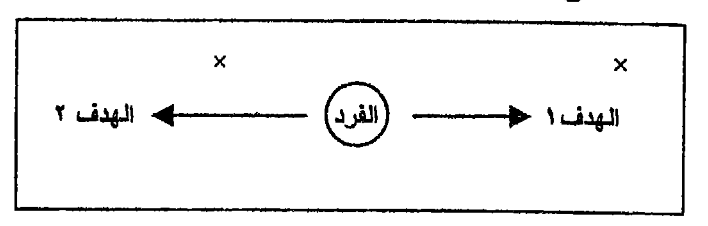
١- إقدام إقدام:

مثل شاب يريد أن يتزوج وهناك هدفان يتجاذبانه، فتاة شابه جميلة يحبها ولكنها فقيرة والهدف الآخر امرأة غنية لا يحبها فيضل في صراع كلما يقترب من الهدف الأول يشعر بالضيق بسبب بعده عن الهدف الثاني والعكس أيضا. (انظر شكل: ١)

ويمكن ترجيح أحد الهدفين وبالتالي إنهاء الصراع، فنقول له الفتاة الشابة افضل وتزوجوا فقراء يغنيكم الله، و... حتى يُغلب أحد الهدفين.

وتذكر الأساطير أن كلباً جائعاً كان في منتصف الطريق بين قريتين ويريد الذهاب إلى إحدى القريتين ليأكل فكان يتجه نحو القرية

الأولى فيتخيل انهم انتهوا من غدائهم فيغير طريقه إلى القرية الثانية فيتخيل نفس الخيال فيعود إلى القرية الأولى وهكذا حتى مات في الطريق من الجوع.



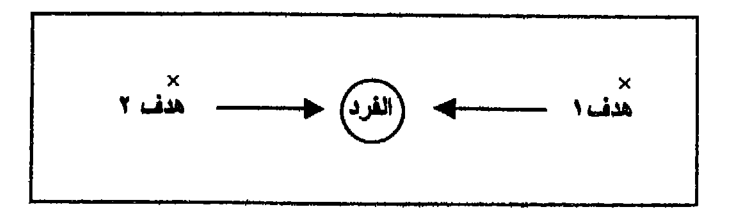
(شكل: ١)

٢- صراع إحجام إحجام:

ينطبق هذا النوع على مقولة طارق بن زياد الشهيرة (البحر من خلفكم والعدو من أمامكم) ويمكن ترجيح إحداهما من خلال المثال التالي:

إذا رميتم أنفسكم إلى البحر ستموتون حتماً، ولكن إذا قاتلتم إما النصر وإما الشهادة و هذا افضل بالطبع.

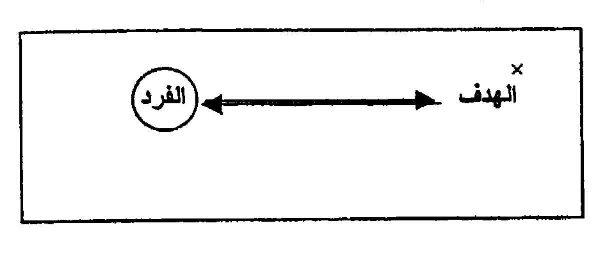
(انظر شكل: ٢)



(شكل: ٢)

٣- صراع إقدام إحجام:

ومثال ذلك شخص منح فرصة العمل في الخارج ووضعه المادي حرج ومضطر للسفر ولكنه لا يريد أن يترك أولاده الذي لا يستطيع أخذهم معه فيضل في صراع بين السفر والمال وبين العيش بين أولاده وأن يخسر المال. (انظر شكل:٣)



(شكل: ٣)

إذا أردناه أن يسافر يمكن إقناعه عن طريق ما يلي:

لن تغيب عن أولادك سوى مدة زمنية ثم تعود إليهم.

ستعاني في بداية الغربة ثم تتكيف.

إن بقاءك سيزيد من مشاكلك وستتألم على إحتياجات أولادك التي لا تستطيع أن تلبيها.

وهذه مجرد أمثلة.

نمو الشخصية:

لا يضع ليفين مراحل عمرية مثل فرويد وإنما وضع تغييرات تطرأ على الشخصية فيرى أن الشخصية تتجه من السهولة إلى التعقيد فالإنسان في البداية يكون الشخص بسيطا ومع تقدم العمر يتعقد

اكثر، فالطفل الصغير يتصف سلوكه بالبساطة أكثر من الشخص الكبير.

كما يرى أن الحدود تزداد قوةً بين الشخص ومجاله كلما تقدم به العمر فتجده يتصلب أكثر وتقل مرونته، كما يتجه الشخص من الخيالية إلى الواقعية.

تقييم النظرية:

أعطت للشخصية وزناً ونظرة أكثر جدية فلم تعد الشخصية مجرد استجابات لمثيرات كما هي لدى السلوكيين فالشخصية تتفاعل وتؤثر وتتأثر بما حولها ضمن مجالها.

إلا أنها أعطت تصوراً معقداً لمفاهيم بسيطة، فقد أعطانا ليفين مفاهيم كثيرة وغامضة استقاها من العلوم الطبيعية وصورها تصويراً معقداً فلا داعي مثلاً لتعريف مفاهيم معينة مثل الشخص والمناطق والوقائع.

عدم وجود قوانين محددة في هذه النظرية كما رأينا لدى السلوكية التي حددت بعض المفاهيم والقوانين كالتعزيز و الانطفاء.

صعوبة التنبؤ بالسلوك من خلال هذه النظرية.

إهمال التاريخ الماضي والاهتمام بالحاضر، يقول لفين: إذا أنت حزين الآن من شيء في الماضي ومنزعج منه فهو حاضر وليس ماضي.

أساءت استخدام المفاهيم الرياضية.

نظرية الذات

صاحب هذه النظرية هو عالم النفس الأمريكي كارل روجرز، ولد كارل روجرز في ١٩٠٢ م في شيكاغو في الولايات المتحدة الأمريكية ونشأ في عائلة صارمة جدا أخلاقيا ودينيا، وكانت عائلته مترابطة جدا إلى درجة أن روجرز في الواقع لم تكن له حياة اجتماعية خارج نطاق العائلة. وقد وصف روجرز طفولته بأنها كانت تتسم بالعزلة وأحلام اليقظة وكان يقرأ بشكل متواصل في أي كتاب يمكن أن يجده وكنتيجة لهذه العزلة الموحشة اصبح كثير الاعتماد على تجاربه الخاصة ونظرته للعالم أصبحت سمه لازمته طوال حياته وكونت جزءً في نظريته في الشخصية، والتحق روجرز بجامعة دسكنس لدراسة الزراعة وبعد سنته الثانية في الجامعة تغير هدفه في الحياة وتحول إلى دراسة الدين ونتيجة لتأثير تنشئته الاجتماعية في عائلته التحق في معهد اللاهوت الوحدوي في نيويورك واعد نفسه ليكون قسا وفي السنة الثالثة من دراسة روجرز في الجامعة انتخب لحضور مؤتمر اتحاد الطلبة المسيحي العالمي في بكين فاطلع هناك على عقائد دينيه مختلفة وشهد أن البغضاء كانت شديدة بين الألمان والفرنسيين رغم انهم ينتمون إلى دين واحد فكتب إلى والديه عن تغير وجهة نظره في الحركة البرستانتية التي تؤكد على ا ن الكتاب المقدس معصوم من الخطأ والتحول إلى التسامح وعدم التعصب واخبر والديه بأن في هذه اللحظة قد حرر نفسه من أسلوبهما في التفكير وانه يجب على الفرد أن يعتمد أساسا على خبرته الشخصية وهي فكرة يعتبرها

تمثل حجرة الزاوية في نظريته في الشخصية و خرج روجرز عام ١٩٢٤م وتزوج من فتاة كان يعرفها منذ الطفولة ثم التحق بعد ذلك بحلقة البحث اللاهوتية الاتحادية في نيويورك حيث تعرف على وجهة النظر الفلسفية اللبرالية في الدين وانتقل بعد ذلك إلى كلية المعلمين في كولومبيا حيث وقع تحت تأثير جون ديوي وتعرف على علم النفس الإكلينيكي ونال درجة الماجستير في عام ١٩٢٨م ثم الدكتوراه عام ١٩٣١م في جامعة كولومبيا وحصل على خبراته العلمية الأولى في علم النفس الإكلينيكي والعلاج النفسي بوصفه مقيما في معهد توجيه الأطفال الذي كان ذا صيغة فرويدية وبعد حصوله على الدكتوراه في علم النفس انظم إلى هيئة العاملين في مركز التوجيه روشستر ثم اصبح مديرا له، وفي عام ١٩٤٠م قبل روجرز منصب أستاذ علم النفس في جامعة ولاية امهايو وكانْ عمله فيها بصورة رئيسيه مع طلبة الدراسات العليا المتفوقين وبعد سنتين اصدر كتابه الهام في الإرشاد والعلاج النفسي وبعدها انتقل ليعمل أستاذا لعلم النفس في جامعة شيكاغو ١٩٤٥م، ثم انتقل إلى جامعة دسكنس عام ١٩٥٧م وخلال فترة عمله في الجامعة قاد روجرز مجموعة من الباحثين لإجراء دراسات مستفيضة في الفصام (الشيزوفرينيا) وفي عام ١٩٦٣ م سافر إلى كاليفورنيا ليعمل في معهد للدراسات السلوكية فيها، وإضافة إلى نشاطاته الاكاديمية هذه كان روجرز يكتب العديد من المقالات والأبحاث والمؤلفات، فحصل على جائزة لكونه أكثر علماء

النفس المنتجين في الكتابة كما أنه انتخب عام ١٩٤٦م رئيسا لجمعية علماء النفس الأمريكية.

الطبيعة الإنسانية:

ينظر روجرز إلى الإنسان أنه متحرك باتجاه النضج وبنائي وواقعي وموثوق به تماما فهو ينظر إلى الشخص كقوة فعالة في الطاقة موجهة نحو أهداف مستقبلية وأغراض مباشرة ثابتة اكثر من كونه كائن مدفوع ومنجذب بقوة فوق سيطرته و يعتقد أنه إذا سمح للإمكانية الفطرية لهذه الطبيعة بالتطور والظهور فستنتج الشخصية المتطورة الأفضل والفعالة.

ويؤكد روجرز أن النظرة السلبية للإنسانية عززت الصورة التي جاء بها فرويد عن الشخص والذي يتحكم به اللاشعور فإذا سمح له بالتعبير فإنه قد يجعله يندفع إلى القتل والسرقة والاغتصاب وأنشطة مروعة أخرى، فالشخصية وفقا لهذه النظرة السلبية هي شخصية لا عقلانية وغير اجتماعية وأنانية وهدامة للذات وذكر روجرز ١٩٥٧م أن الناس أحيانا يعبرون عن مختلف مشاعر القتل والتهور والاندفاعات غير الطبيعية والشاذة والأنشطة المضادة للمجتمع ولكنه يؤكد أن الناس لا يسلكون في كل الأوقات باتساق مع الأعماق الحقيقية لذواتهم، وهكذا عندما يكون الناس أحرازا في الخبرة وفي إرضاء طبيعتهم فإنهم يظهرون أنفسهم ككائنات عقلانية وايجابيه ويمكن الثقة بأنهم سيعيشون متوافقين مع أنفسهم ومع الآخرين، ويؤكد أن ليس لديه فكرة مفرطة في التفاؤل عن الطبيعة الانسانيه ولكنه مدرك تماما

أن الأفراد بعيدا عن الدفاعية والخوف الداخلي يمكن أن يسلكوا بطرق وحشية وهدامة بشكل رهيب ومضاد للمجتمع وارتدادية وغير ناضجة وضارة.

فكرة النظرية:

يلاحظ أن نظرية روجرز تناقش الطريقة الظاهراتية في الشخصية و الظاهراتية هي دراسة خبرات الفرد الذاتية ومشاعره ومفاهيمه الخاصة بالإضافة إلى آرائه الشخصية بالعالم والذات، ويرى روجرز أن السلوك يعتمد تماما على كيفية إدراك الفرد للعالم وهذا يعني أن السلوك ناتج عن الخبرة المباشرة كما يدركها الفرد ويفسرها وهذه الطريقة تؤكد الذات وخصائصها، و يرى روجرز أن النقطة الأكثر فائدة لفهم السلوك هي الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه حيث يعتقد أن ما هو حقيقي لفرد ما موجود في إطاره المرجعي الداخلي أو العالم الذاتي متضمن كل شيء في وعيه في لحظة من الزمن.

وتتابع النظرية الظاهراتية أن ادراكات الفرد وخبراته لا تكون حقيقية دائما وهي تشكل الأساس لأنشطته، ويستجيب الفرد للأحداث وفقا لكيفية إدراكه وتفسيره لها. فالرجل العطشان بشدة يجري بلهفة إلى ما يعتقد انه بحيرة ماء التي قد تكون في الحقيقة سراب وليس ماء، و الشخص الذي ينتظر هاتفاً مهما يعتقد كل صوت يسمعه هو رنين الهاتف، وعليه فانه إذا شاهد شخصان حادثاً معينا فربما يرددان أحاديث مختلفة عن ذلك الحادث، و يؤكد علم النفس الظاهراتي أن الحقيقة النفسية للظاهرة هي حصيلة الطريقة التي تدرك بها هذه

الظاهرة، والحقيقة المؤثرة هي التي يلاحظها أو يفسرها الكائن المستجيب، إذن وفقا لروجرز كل فرد يتبين الحقيقة وفقا لعالمه الخاص من الخبرة وهذا العالم المختبر أو المجرب يكون معروفاً تماما للفرد فقط، ويتجنب روجرز أي تأكيدات على طبيعة موضوعية الحقيقة ويهتم فقط بالحقيقة النفسية (كيف يدرك الشخص العالم ويفسره؟) أما موضوعية الحقيقة فأنه يتركها للفلاسفة والتطبيق الوحيد المهم في المنظور الظاهراتي لنظرية الشخصية هو انه يقدم الفهم الأفضل لسلوك الشخص من ملاحظة إطاره المرجعي الداخلي والتفسير لماذا الفرد يفكر ويشعر ويسلك بالطريقة التي نلاحظها؟ فمن الضروري أن نعرف كيف يدرك الشخص العالم ويفسره؟

الشخصية (مفهوم الذات)

الذات هو المفهوم الأكثر أهمية في نظرية روجرز في الشخصية وفي الواقع أن التعرف على مفهوم الذات لدى روجرز يعد أمرا مهما لفن وتقيم السلوك الإنساني ولذلك تسمى نظرية روجرز بنظرية الذات فالفرد يدرك الناس والمواقف بالطريقة التي يرى بها نفسه وعندما يتغير مفهوم الذات فإن تغيراً سوف يحدث في طريقته لإدراك الآخرين و عندما يتشوه مفهوم الفرد عن ذاته فإن مفهوم الذات لديه يكون غير متماثل مع خبراته وعليه فإن سلوكه سيعكس تناقضا بين خبراته الذاتية المدركة وغير المدركة.

ويعرف مفهوم الذات أو الذات بأنه الكل الادراكي المنسق المنظم المركب في إدراكات الفرد لذاته ومفهومه لإدراك الآخرين نحو ذاته،

وبعبارة أخرى يتمثل بسؤال الفرد نفسه: ما أنا أمام نفسي ؟ وما أنا في نظر الآخرين ؟ وبعبارة أخرى إن مفهوم الذات هو صورة الشخص الذهنية عن ذاته متضمناً بشكل خاص الوعي بالوجود (ما أنا ؟) والوعي بالوظيفة (ماذا يمكن أن اعمل؟)، ومفهوم الذات لا يتضمن إدراكات الشخص عما يجب أن يكون فحسب لكن أيضاً ما يعتقد انه يجب أن يكون، وماذا يحب أن يكون، وما يحب الفرد أن يكون تمثل الذات المثالية و تكافئ هنا الأنا الأعلى في نظرية فرويد، وفكرة روجرز عن الذات إنها ربما تنظم عن طريق وظائفها المختلفة ففي البداية أفترض أن مفهوم الذات لدى الشخص يتبع المبادئ والقوانين العامة للإدراك المؤسسة في علم النفس المعرفي وهذا يعني أن إدراك الذات متسقة مع ما يكون تقليديا في علم النفس التجريبي، وتبقى الذات منظمة بالرغم من كونها متغيرة دوما نتيجة خبرات الفرد.

نمو الشخصية:

يختلف روجرز عن المنظرين الإكلينيكيين مثل فرويد وادلر واركسون في انه لا يكرس اهتماماً كبيراً لتطور الشخصية بصورة مراحل متجهة يجتازها الفرد في اكتسابه لمفهوم الذات وبدلا من ذلك فهو يشغل نفسه بالطرق التي تتطور بها الشخصية وخاصة خلال فترة الرضاعة والطفو له المبكرة ويميل لتعزيز وتطوير الصورة الذهنية الذاتية السلبية أ و الإيجابية.

فالوليد لا يتعلم كل خبراته كوحدة متكاملة سواء استجاب باحساسات جسمية أو مثيرات خارجية فلا يدرك ذاته ككائن مستقل،

فالذات غير موجودة في الحياة المبكرة ثم يبدأ الطفل تدريجيا تمييز ذاته عن بقية العالم نتيجة للميل العام نحو التمييز الذي مر جزئياً في عملية تحقيق الذات، أي أن جزءاً من الذات هي التي سببت استباق مفهوم الذات للفرد في نظرية روجرز، و يسلم روجرز انه عند تشكل الذات أولا فإنها تتأثر بعملية تقييم العملية العضوية، ويقيم الرضيع أو الطفل كل خبرة جديدة بقدر تسهيلها أو إعاقتها للميل الفطري نحو التحقيق على سبيل المثال الجوع والعطش والألم والبرد والضوضاء العالية المفاجئة فيقيمها سلبا لتصادمها مع المحافظة على السلامة البيولوجية، والطعام والماء والأمن والحب ويقيمها إيجابيا لأنها تسهل تعزيز الميل العضوي والرضع يقيمون خبراتهم على أية حال وفقا لحبهم لها وبالذات إذا كانت سارة وبعض التقييمات تنتج من استجاباتهم الطبيعية للخبرة المباشرة وبالتالي فإن بناء الذات يشكل من خلال تفاعل البيئة وخصوصا البيئة المكونة من الآخرين المهمين على سبيل المثال (الأباء-الأخوة -الأقارب) وعندما يصبح الطفل حساسا اجتماعيا وتتضح قدراته الإدراكية المعرفية فإن مفهوم الذات لديه يصبح اكثر تميزا، ويركز روجرز على تأثيرات العلاقات الاجتماعية المبكرة حيث يحتاج كل فرد الحصول من الآخرين الهامين الاعتبار الإيجابي والدفء العاطفي والقبول، إن الأطفال في رأي روجرز سوف يعملون أي شيء لإشباع هذه الحاجة ولكي يحصل الأطفال على قبول الوالدين عادة ما ينكرون ادراكاتهم الخاصة وانتقالاتهم واحساساتهم وكذلك أفكارهم و يؤدي هذا الأسلوب إلى مشكلات على

المدى البعيد فالناس مدفوعون ليحققوا إمكاناتهم كاملة وإمكانية الفرد تتطلب فهم الذات، فالناس الذين لا يدركون جوانب هامة في أنفسهم لديهم صور غير كاملة وغير واقعية عن ذواتهم، فلا يستطيعون تحقيق إمكاناتهم ، أما الأفراد المتوافقون في حياتهم فان لديهم مفاهيم واقعية عن الذات التي تشمل كل خصائصهم الهامة انهم واعون بدقه لعالمهم كما انهم على درجه عالية من اعتبار الذات، وخلاصة القول أن الشخصية تتطور في اتجاه فهم الذات فهماً واقعياً حقيقياً.

الإطار المرجعي أو ميدان الخبرة:

كان روجرز مهتما جدا بالبيئة التي كان يعمل فيها الفرد أو الإطار المرجعي وبين الفرد الذي يؤثر كثيرا في ذلك الشخص فنحن معرضون لمصادر لا تحصى من المثيرات في العالم المحيط بنا بعضها تافه وبعضها مهم فكيف ندرك ونستجيب لهذه البيئة المتعددة؟ يجيب روجرز عن ذلك بان كل فرد موجود في ميدان متغير دائما من الخبرة ويسلك وفقا لإدراكه لخبرته في هذا الميدان فهذا العالم من الخبرة هو عالم شخصي ويمكن أن يكون معروفا تماما للشخص نفسه فقط، والبيئة المؤثرة في الفرد هي إدراكه لهذه البيئة، فإدراك الفرد قد لا يتطابق مع الواقع الموضوعي ونحن نعرف أننا قد ندرك بعض جوانب الواقع بطريقة غير موضوعية أي بطريقة تختلف عن الطريقة التي يدركها شخص آخر، والجانب المهم في وجهة نظره هو أن عالم واقع الشخص هو مسألة خاصة جدا ويمكن أن تكون معروفة للفرد نفسه فقط بأي مفهوم، و عالم خبرة الفرد لا يتضمن الخبرات التي

يعيها الفرد فقط بل يتضمن كل المنبهات التي لا يعيها مثل ذكريات الخبرات الماضية التي تكون فاعله في توجيه وإدراك الفرد في لحظه معينه، ويشير روجرز إلى أن الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه يعد مصدراً مهما بل المصدر الأهم لفهم السلوك.

ديناميكية الشخصية:

إن سلوك الفرد عبارة عن نشاط موجه نحو هدف لتحقيق وإشباع حاجاته المتمثلة بالحب والاحترام والتعاطف والتقبل من قبل الآخرين وهذه الحاجة يحققها الفرد فيحقق ذاته، ويمر الفرد بخبرات فيدركها ويقبلها في ضوء مفهومه لذاته وفي ضوء المعايير الاجتماعية فإذا كانت الخبرات تتفق مع ذاته فإنه يتقبلها وإذا لم تتفق مع ذاته فانه ينكرها والخبرات التي تتفق مع ذاته تجعله متوافقاً نفسياً وغير المتفقة تؤدي إلى اضطرابه، مثال ذلك أحد الطلبة الدارسين في البلدان الأجنبية حاول أصدقاؤه أن يغرونه للذهاب إلى أحد أماكن الترف والفساد ولكنه رفض الذهاب معهم وشعر بعد ذلك بالارتياح، لأن هذا التصرف يتلاءم مع تنشئته وبعبارة أخرى تتفق هذه الخبرة مع ذاته، ولكنهم في اليوم التالي تمكنوا من إقناعه حتى ذهب معهم، فما ذا حدث بعد ذلك ؟ بعد ذلك شعر بقلق لأن الخبرة التي مر بها لا تتفق مع ذاته.

ومما سبق نرى أن الشخصية ممثلة بالذات تمر بخبرات في حياتها اليومية بعضها تتفق مع ذات الشخص فيتقبلها ويهضمها وبعضها لا تتلاءم مع ذات الشخص فيرفضها، ولكن أحياناً يجبر الشخص على

المرور بخبرات لا تتلاءم مع ذاته فنجده ينكرها أو يتقبلها، ولكن هذه الخبرة تسبب له القلق وقد تؤدي به إلى الاضطراب.

الشخصية المتكاملة:

طرح روجرز عدد من الخصائص التي تتصف بها الشخصية التي يعمل صاحبها بشكل عام ويكون متكاملا في وظائفه النفسية منها:

الشعور الكامل بالخبرات والوعي بها: فالشخص الذي يكون محققا لذاته ويكون متكاملا في وظائفه النفسية هو الذي يعي كل خبراته ولا يعمل على تشويها وفي هذه الحالة فانه لا يشعر بالتهديد ولا يكون بحاجة لاستخدام الحيل الدفاعية في حماية ذاته لعدم وجود ما يهدد مفهوم الذات لديه، وشخص كهذا يكون حراً ومنفتحاً ويمر بمواقف تثير فيه مشاعر الشجاعة والكرم والرقة ومواقف فيها الخوف فالإنسان الذي لا يعمل بالمستوى الكامل لا يعترف انه يخاف بينما الإنسان الذي يعمل بصورة كاملة يعترف بالخوف والألم ونقاط ضعفه.

يشعر الفرد المتكامل في وظائفه النفسية في كل لحظه من لحظات حياته بكامل أبعادها لان كل لحظة جديدة تكون محملة بخبرات جديدة أو ممتعة وحتى إذا كانت هذه الخبرات قديمة ومتكررة فإن الواعي بكل أبعاد حياته يجد أنها طازجة وبالإمكان الاستفادة منها، فالفرد الذي يعمل على هذا المستوى من تحقيق الذات لا يهمه كون خبراته منظمة بالغة التنظيم فالحياة بالنسبة له سائلة تتخذ أشكالا عديدة، والشخص

السليم نفسيا لا يعترف بالجمود بل يكون مرنا فهو لا يعاني من القلق، أما الشخص غير السليم فإن الخبرات لديه تنظم بشكل جامد أو مشوه من اجل أن تتطابق مع مدركاته التي اعتمد حلها، وشخص كهذا لا يحتمل الغموض ويؤدي به الغموض إلى القلق، ولا يستطيع أن يحقق ذاته لأن عملية تحقيق الذات عملية متجددة ومستمرة.

الشخص المتكامل بوظائفه النفسية يشعر بالثقة و يكون كائنا فعالاً: فبالنسبة لروجرز يعتبر الكائن العضوي الذي يكون سليم البناء في شخصيته يتخذ على سجيته قرارات ومواقف سليمة ولا يكون منقاداً أو خاضعا للتقاليد والأعراف الاجتماعية وأحكام الآخرين أي أن الإنسان متكامل الوظائف النفسية يكون صادقا في إقامة الحدسية العضوية.

يشعر الفرد المحقق لذاته بالحرية تجاه نفسه وتجاه الأفراد الآخرين والبيئة التي يعيش فيها ويكون مرتاحا غير متوترا فحين يتصرف يشعر أنه صادق في تصرفه وإنه غير مجبر من قبل نفسه أو من قبل الآخرين.

ويرى روجرز أن الشخصية السليمة نفسيا يكون صاحبها فردا مبدعا خلاقا وليس بالضرورة أن يكون بمستوى شكسبير أو انشتاين وليس بالضرورة أن يغير وجهة العالم بل يكفي أن يكون مبدعا في شيء صغير ولو قرار جديد والبحث عن خبرات جديده.

قياس الشخصية:

يعتبر روجرز أن تقارير الفرد عن سلوكه أهم أسلوب نفهم به شخصيته ولو أن روجرز يعترف بأن تقارير الفرد عن نفسه لا تعطى صوره كافيه لشخصيته أو تكشف عن محددات سلوكه لأن الشخص قد يكون واعيا بأسباب سلوكه ولكنه لا يستطيع أن يترجم هذه الأسباب إلى كلمات تنقل المعنى الذي يقصده فيها مهما كان الفرد واعيا لكل خبراته وفي مثل هذه الحالة يضبح نقلها إلى الآخرين أمرا غير ممكن وعلى الرغم من ذلك يعتمد روجرز استخدام تقارير الفرد عن نفسه كمعادلة لفهم السلوك والشخصية من خلال الإطار المرجعي الخاص، لهذا كان الفاحصون مترددون في إخضاع مصلحة المفحوص لحاجات البحث التي تتطلب فيها تسجيل المفحوص في حجرة المقابلة، أما روجرز فقد بين أن تسجيل المقابلات بعد موافقة المفحوص لاتمثل ضررا، وباستعمال القلم أو المسجل في الجلسات والمقابلات يكون كل ما قيل أو عمل في الجلسة متسيرا للدراسة وهكذا يكون الكثير من المعلومات الحقيقية متيسرا لروجرز أكثر مما كانت عليه الحال للمنظرين السابقين، ويعارض روجرز بشده استعمال أساليب خاصة مثل التداعي الحر والاختبارات النفسية ودراسة سير الحياة في الحكم على الشخصية لأن هذه الأساليب تضع المفحوص في موضع الاعتماد بالنسبة للفاحص الذي يمثل الخبرة والسلطة وكان أسلوبه هذا يعتمد على أن لدى المسترشدين أو المشخصين القدرة على أن يروا جذور مشكلاتهم.

تقييم النظرية:

إن النقد الأساسي الذي يوجه إلى نظرية روجرز هو قيامها على أساس النمط الظاهراتي فهناك شواهد كثيرة على وجود عوامل دافعة للسلوك ولم تكن في متناول الشعور أي لا يستطيع الفرد أن يعبر عنها بسبب الدفاعات اللاشعورية المختلفة وقد تتعرض للتحريف.

كما لوحظ من خلال الجلسات الإرشادية والمقابلات أن المفحوصين بطريقه مباشرة أو غير مباشرة أثناء سردهم لتجاربهم الذاتية يخترعون بعضها من اجل إخفاء طبيعتها الحقيقية ومن اجل وضع صورة مثالية لأنفسهم أو أنهم لا يعرفون كل الحقيقة عن أنفسهم أيضا، وبالرغم من هذه الدلائل يتخذ روجرز موقفا مناقضا ويظل على تمسكه بأن أحسن طريقة ممكنة لفهم السلوك هي الإطار المرجعي الداخلي للفرد نفسه.

وحاول روجرز بذل جهود كبيرة لتكوين نظرية تتمتع بالدقة والقابلية للاختبار ومع ذلك فقد وجه له نقد لإخفاقه في دقة التعبير وبخاصة فيما يتعلق بالذات، وهذا يبين وجود مشاكل متعلقة بالتعاريف والمصطلحات والأدوات المستخدمة في التقدير (مقاييس مفهوم الذات أو قبول الذات) وعدم وضوح طريقة دراسة الدافع نحو تحقيق الذات كما إن هناك أسئلة بخصوص الذات المثلى والتنافر بين الذات والخبرة كمقياس دقيق للعلاج النفسي، إن أسئلة كثيرة تثار أمام الذات، هل هي ذات منشأ نفسي ؟ أم بيولوجي ؟ وما لقوى الدافعة لها ؟ هل هي طبيعية ؟ أم نفسية بيولوجية ؟ إن روجرز يقول إن الذات وراثية

وافتراضات كهذه بحاجة إلى أدلة اكبر ما تزال غير متوفرة ، ومن الناحية الإيجابية فإن نظرية روجرز أدت إلى نشوء كثير من البحوث التي قام بها روجرز وزملاؤه بالإضافة إلى ما قام به الآخرون الذين حركتهم طبيعة نقلها إلى المختبر، كما طور روجرز أسلوبا ومنهجا في العلاج النفسي ما يزال تأثيره كبيرا في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي و فتح ميدانا للعلاج النفسي بإجراء بحوث منهجيه منظمه، إضافة إلى التأكيد على تحقيق الذات والانفتاح على الخبرة، وأخيرا فإن النظرية لها نصيب قوي في الميادين التطبيقية وبخاصة في التربية والحياة العائلية والقيادة والعلاج النفسي.

الفصل الثالث:

(نمو الشخصية)

أولا: النمو النفسي الجنسي

ثانيا: النمو الاجتماعي النفسي

ثالثا النمو الخلقي المعرفـــي:

١- الاتجاه التحليلي

٢- الاتجاه الإدراكي:

أ- وجهة نظر بياجيه:

ب - وجة نظر كولبرج:

ج - وجهة نظر دامون

وكما مر بنا سابقا أن الشخصية لها جوانب عدة عقلية واجتماعية وجسمية وانفعالية، ورأينا كيف أن كل نظرية ركزت على جانب معين وأهملت جوانب أخرى وأنعكس هذا على موضوع نمو الشخصية، فقد تناولت كل نظرية من النظريات جانباً من هذه الجوانب فبعضها ركزت على الجانب النفسي الجنسي والبعض الآخر على الجانب الاجتماعي والبعض على الجانب المعرفي والخلقي ونلخصها فيما يلي:

أولا: النمو النفسي الجنسي:

ركز فرويد على الجانب الجنسي ويرتبط النمو النفسي الجنسي بالحاجات الفسيولوجية والنفسية للفرد ويعبر عنه فرويد من خلال وجود مناطق شبقية في جسم الفرد، وعند تنبيه أو استثارة هذه المناطق ينتج عن ذلك اشباعات (لبيدية) واللبيدو مفهوم يعد بمثابة طاقة نفسية وجنسية تتمركز في أماكن معينة أثناء نمو الإنسان و يمر النمو النفسي والجنسي وحسب السنوات بالمراحل الآتية:

١- المرحلة الفمية:

وتبدأ من الولادة حتى العام الأول ويطلق عليها المرحلة الفمية نسبة للنشاط الفمي المتمثل في الامتصاص والابتلاع والعض.. الخ الذي يشكل المصدر الأول والأساسي للتعبير الانفعالي عن حالات الإشباع أو عدمه، وتعكس مشاعر اللذة والمتعة التي تنعكس على الفرد بالراحة والاطمئنان والاستقرار أو العكس في حالة عدم الإشباع

أي تنعكس بالتوتر والاضطراب، وتصبح منطقة الفم منطقة شديدة الحساسية ووسيلة يتعلم الطفل استخدامها للتعبير عن مشاعر الألم والهياج الانفعالي أو الحرمان أو للتعبير عن الخبرات الحسية المريحة ويقسم فرويد هذه المرحلة إلى مرحلتين هما:

أ - المرحلة الفمية الاستقلالية:

وتشغل بالتقريب السبعة الأشهر الأولى من حياة الطفل، حيث يتعامل الرضيع مع البيئة عن طريق الفم فإذا عانى الطفل من إحباط كقلة وجود اللبن في ثدي الأم أو عدم إشباعه في فترات الجوع فيلجأ إلى مص أصابعه كبديل عن ذلك.

ب - المرحلة الفمية السادية:

وهي مرحلة تلي المرحلة السابقة إلى نهاية العام الأول أي في بداية ظهور القاطعين الأماميين من الأسنان في فم الطفل وهنا يتم عض الثدي لكي يحافظ الطفل على موضوع إشباعه المتمثل بالأم عادة أو من يقوم مقامها، والسادية هنا تعني ضيق الطفل بوجود الأسنان والإحباطات المتلاحقة، وتتسم هذه المرحلة بالتناقض العاطفي كما تتسم السادية والمازوخية بالعدوان والإذعان .

٢-المرحلة الشرجية:

وتبدأ من عمر سنه إلى سنتين ونصف ويطلق عليها بالمرحلة الشرجية لعلاقتها بالنشاط الشرجي من ناحية وبمحاولة الأم تعليم الطفل التنظيم والسيطرة على نشاطاته الشرجية في التبرز والتبول،

وتكون هذه أهم الحاجات النفسية التي يبدأ الطفل إدراكها تدريجيا وبخاصة عندما يكون التدريب على هذه الحاجات يأخذ شكلا مر أشكال التأكيد أو الضغط واستعمال القوة أحيانا، وهذه الحالات تثير الطفل وتخلق فيه مشاعر عدم الاطمئنان المرتبط بالنشاط الشرجي وتشكل مشكلة الفطام التي ترتبط بالنشاط الشرجي عاملا هاما في النمو النفسي للطفل فعندما يقترن موضوع إجبار الطفل على تعلم الأكل ومنعه من تناول اللبن بشكل ضاغط أو بشكل يتسم بالصراحة والإصرار فمن المحتمل أن يشكل ذلك تهديدا آخرا وشعورا بعدم الثقة والاطمئنان أو الخوف والتردد من حالات الفشل، كما أن إبقاء الوصاية على تعلم أو تغذية الطفل يلغي فرصه تعليمه المسؤولية في الوقت المناسب.

٣ - المرحلة الأوديبية:

وتبدأ من عمر سنتين ونصف إلى ست سنوات ، حيث يتعرض الطفل إلى نوع من الصراعات نتيجة نمو إدراكه للفروق الجنسية ويتحول اهتمامه بأعضائه الجنسية وتزداد رومانسيته إلى تملك أمه حتى يصل إلى حد الغيرة على الأم من اقتراب الأب إليها وبالنسبة للبنت فإنها تتحول إلى الأب وترتبط به برومانسية مشابهة.

آثار إعاقات النمو على الشخصية:

ومما تقدم فان فرويد يؤكد أن لردود فعل الوالدين ولسيطرتهم على تغذية الطفل ونظافته ولهوه القضيبي اعمق الأثر في شخصية الطفل المستقبلية ونموه النفسي.

وقد أبان فرويد وجود ثلاثة أنماط من الشخصية تتضح خلال مراحل النمو المذكورة سابقا، حيث إذ حدث التثبيت (Fixation) على مرحلة من المراحل فإنه سيترك أثرا سلبيا على الشخصية، فالتثبيت على المرحلة الفموية تجعل الشخصية متسمة بالاتجاهات السلبية والتواكلية تجاه الآخرين وتسعى دائما للإشباع عن طريق الآخرين، وعادة ما تتسم شخصية المثبت فمويا بعدم النضج والثقة المطلقة بالآخرين خصوصا إذا ما تم التثبيت على المرحلة الفموية الاستقلالية أما إذا حدث التثبيت على المرحلة الفموية السادية ينشأ الطفل شكاكا متشائما غير واثق، أما التثبيت على المرحلة الشرجية فله نمطان الأول: تتسم فيه الشخصية بالقذارة والعدوانية والمشاكسة وكثيراً ما تحدث له حالات إسهال أما النمط الثاني فتتسم الشخصية بدقة الفرد واهتمامه بالنظام وكثيرا ما يعاني من حالات الإمساك، أما التثبيت على المرحلة القضيبية فإنه يؤدي بالشخصية إلى المزيد من القلق والتذبذب والتنقل من موضوع إلى آخر كما تتسم تصرفات الفرد بانفعاليه حادة.. وينبغي الاعتراف بانعدام الأدلة لإثبات طروحات فرويد حول هذا المحور المرتبط بتربية الطفل والأساليب الخاصة بها.

ثانيا: النمو الاجتماعي النفسي

اريكسون هو أحد علماء التحليل النفسي الذين عارضوا فرويد في بعض الأمور ولكن ظل ضمن المدرسة التحليلية و أريكسون يضع مراحل نمو للشخصية تتعلق بمرور الشخصية بأزمات في كل مرحلة عمرية وعلى الشخصية اجتياز هذه الأزمات فإذا اجتازتها يكون النمو سوياً.

وهذه الأزمات هي:

الثقة وعدم الثقة:

تبدأ من الميلاد إلى عمر سنتين وهي مرحلة أساسها الثقة أو عدم الثقة فالرضيع عندما يولد أما أن يثق بالكون أو لا يثق به ودرجة الثقة متدرجة حسب تعامل الأم معه فالأم التي لا تلبي حاجة رضيعها أي لا تعطيه الحليب مباشرة عندما يجوع أو تتأخر عليه ولا تحافظ عليه من البرد أو الحر و النظافة فإن الرضيع يتولد لديه عدم ثقة بالعالم وبما حوله.

الاستقلال والاتكال:

وهذه المرحلة من سن ٢-٣ سنوات وفيها يحاول الطفل أن يستقل قليلاً عن أمه فمثلاً يلبس لوحده و يأكل لوحده أما إذا جعلته أمه يعتمد عليها كثيراً سيكون شخصيه تواكلية.

المبادرة والشعور بالذنب:

من ٤-٦ سنوات وهي عند فرويد مرحلة عقدة أوديب فيبدأ الطفل يبادر بالتفاعل الاجتماعي وإذا قمُع شعر بالخجل والذنب ويبدأ الطفل بالخوف من التواجد بين مجموعة من الناس بينما طفل آخر لا يعاني من هذه المشكلة.

مرحلة المهارة والعجز والنقص:

وتكون من سن ست سنوات إلى اثنا عشر سنة و تقابل المرحلة الابتدائية وهي مرحلة المهارة مقابل العجز والنقص وهذه عند فرويد مرحلة الكمون حيث يبدأ الجانب الجنسي بالذبول ومن ثم التوجه إلى نشاط آخر والبروز في المدرسة والاجتهاد وإذا احبط أي رسب مثلاً في المدرسة أو يقال له أنت فاشل أو يعرض الأطفال عن مرافقته فإن عملية الإحباط تبدأ عنده ويشعر بالعجز والنقص.

مرحلة الهوية وتشتت الهوية:

وتكون في سن اثنا عشر سنة إلى ثمانية عشر سنة وتقابل مرحلة المراهقة حيث يتردد السؤال بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن: من أنا (البحث عن الذات) هل أنا طبيب - اجتماعي - جاد - مرح - متفائل، والبحث عن الهوية مرتبط بالقدوة فيبدأ المراهق يرتبط بالأشخاص الآخرين ويقتدي بهم وقد يكون القدوة ممثلا سينمائيا أو أستاذا ...الخ والقدوة قد تكون شخصا أو مجموعة من الأشخاص حتى يصل المراهق إلى الاستقرار على هوية معينة أكثر ثباتا.

مرحلة الاندماج والعزلة:

وتكون من سن تسعة عشر سنة إلى سن واحد وعشرين سنة وهذه المرحلة بداية مرحلة الشباب فالشاب يحتاج إلى زوجة و مهنة و يربي أطفاله ويحتاج إلى أصدقاء، وهنا أما أن يندمج في المجتمع ويكون صداقات مع زملائه أو ينعزل وينطوي.

مرحلة الإنتاج والركود:

وتبدأ من سن اثنين وعشرين سنة إلى خمسين سنة، أي مرحلة الرجولة وهي مرحلة العطاء حيث أن الإنسان يتوجه نحو مجتمعه بالعطاء بصورة من الصور كأن يكون أديبا فيكتب وقد يكون سياسيا فيقود وفي هذه المرحلة يصبح الإنسان خارج ذاته، ويقابلها الركود فإذا ضن الإنسان انه فاشل سيصبح راكدا ومنطو على نفسه والانطواء هنا ليس مرتبط بالذات وإنما بالقدرة على العطاء.

مرحلة الكمال الرضي أو القنوط:

وتكون بعد سن الخمسين وهي مرحلة الشيخوخة وفيها يحدث إما الرضى أو عدم الرضى، فالإنسان ينظر إلى ماضيه ويشعر بالرضا إذا أنجز أشياء معينة لنفسه وأسرته ووطنه وللبشرية وإن شعر انه لم يفعل شيئا سيشعر بعدم الرضا والقنوط.

وهذه المراحل عند أر يكسون ليست حديه أي يمكن أن تتداخل وتتأخر عملية ظهور الأزمة وكذلك عملية حلها فقد تمتج البحث عن الهوية بدلا من سن (٢-١٣) إلى سن (٣٠) كما إن إنجازها يختلف

من مجتمع إلى آخر فالقرية الصغيرة تتحقق فيها الهوية بسهولة عكس المدينة الكبيرة، والمجتمع الإسلامي عكس الغربي، فالإسلام يساعدنا على تحديد الهوية الثابتة لأن الثقافة مستقرة وتحدد الأدوار بوضوح ما لم تحدث متغيرات تبعد المسلمين عن دينهم.

ثالثا النمو الخلقي المعرفـــي:

ينظر المنظور السلوكي إلى هذا النمو شأنه شأن أي نمو يخضع لقانون التعلم والتعزيز ومنهم سكنر من خلال) التعزيز وتشكيل السلوك (وباندورا من خلال (المشاهدة والتقليد والتعزيز(من وجهة النظر الاجتماعي، فالسلوكيون ينظرون إلى النمو الخلقي أنه عملية تعلم ولذلك تختلف القيم من مجتمع إلى آخر باختلاف ما تنميه الحضارة والمجتمع و ما يعزز النمو الاجتماعي، ولم يأخذ التحليليون المنظور المعرفي بالاعتبار وكذلك المنظور السلوكي ولهذا يمكننا أن نتحدث عن اتجاهين وهما الاتجاه التحليلي ونموذجه فرويد والاتجاه الإدراكي المعرفي .

١- الاتجاه التحليلي:

نظرية فرويد بنائية والنمو الخلقي حسب هذه النظرية يضع نظرية للنمو الخلقي لكل طفل في العالم بغض النظر عن البيئة سواء أكانت البيئة أخلاقية أو لاأخلاقية والطفل يخلق ليس سيئ أو شرير بطبيعته أو خير ولا يوحي بأن المجتمع يزود الفرد أو يعلم الأخلاق وإنما الطفل في مساره التطوري تتكون له بنى نفسية مختلفة أو تتطور لديه أنظمة خلقية شخصية مختلفة، فالشخصية تتكون لدى فرويد من الهو والانا والأنا

الأعلى كما مر بنا سابقا، و أي طفل في العالم في السنة الأولى يتكون لديه نظام الهو ووظيفة هذه المرحلة هي الإشباع والاستجابة للغرائز فالطفل لا يميز بين نفسه وغيره في الواقع، ففي هذه المرحلة تتميز بعدم وجود الوعي المحرك والدافعية الغرائزية، وفي السنة الثانية ينبثق لدى شخصية أي طفل في العالم بناء جديد ومرحلة جديدة ونظام جديد هذا النظام أسمه الأنا وتعني انبثاق الأنا وهي مرحلة الوعي بالذات ومعناه التمييز بين الذات وبين الأشياء المحيطة به ،ووظيفته الأنا لا تزال إشباع الحاجات والغرائز لكن مع أخذ الظروف المحيطة بنظر الاعتبار، فالسلطة التي تحكم ظروفه في هذه المرحلة هي سلطة خارجية ويشبع غرائزه عند غياب هذه السلطة، أي إذا لم يجد الطفل من يراقبه أثناء مشاهدته للعبة غيره فإنه سيأخذها، ومن وظائف الأنا أيضا تأجيل إشباع الحاجة مؤقتا لحين إتاحة الفرصة وتبقى بين السنة الثانية إلى الأربع سنوات.

وسلوك الطفل مدفوع منذ الولادة إلى آخر الحياة مدفوع بالطاقة الجنسية (اللبيدو) يسلك لإشباع حاجاته وفق مبدأ اللذة والألم فيقترب ويرغب باللذة ويتجنب ما يثير الألم و بما أن الطفل يحصل على اللذة والإشباع أكثر من أمه من غذاء وعطف وعناية ينشأ التعلق بأمه ولكن يجد أن هناك سلطة خارجية تحكم سلوكه وتنازعه وتنافسه الاستحواذ على أمه وهي سلطة الأب أو سلطة المجتمع ممثلا بسلطة الأب هنا ينشأ صراع فأما أن يسيطر أو يسيطر عليه وأما أن يكبت غريزته لصالح السلطة العليا فتنشأ لديه عقدة أوديب ولصالح استمرار الحياة ويبقى

المجتمع وتنتصر سلطة الأب ويخضع الطفل للسلطة الخارجية ويكيف سلوكه للسلطة الخارجية والمعايير الاجتماعية، ومن هنا ينبثق النظام الثالث الجديد للنفس وهو:الأنا الأعلى الذي يعتبر مستودعا يتكون من القيم والمثاليات والمعايير التي يقدمها المجتمع وينمو نتيجة للتنشئة الاجتماعية منذ الطفولة من خلال تعاليم الوالدين وما يصاحب هذه التعاليم من عقاب وثواب وكذلك من خلال المعايير والقيم الاجتماعية، ووظيفة الأنا الأعلى هي التحكم في دفعات الهو المؤدية إلى سلوك مرفوض وغير مرغوب فينقد ويوجه ويوقع العقاب ويتحكم في سلوك الفرد من الداخل عند غياب السلطة الخارجية فإذا شاهد لعبة غيره ولا يوجد من يراقبه فإنه لن يأخذها لأن هذا السلوك حرام وعيب هنا نعرف أن الأنا الأعلى قد نما وقد يأخذها ولكنه سيتألم من الشعور بالذنب وفي هذه المرحلة أي بعد عمر أربع سنوات ونصف إلى خمس سنوات ينشأ الضمير ولهذا، فهو سلطة تشريعية قضائية تنفيذية في وقت واحد، وهو لاشعوري.

وهنا نلاحظ أن فرويد يعطينا سلما أو نظاما للتصور الخلقي مكونا من ثلاث مراحل بين الولادة وعمر خمس سنوات ولكن هذه النظرية فيها شيء من القصور فهي متفائلة إلى أن الضمير يتكون في خمس سنوات،ولكن الدراسات تظهر بان الطفل إلى خمس سنوات لا يزال يحرك بدافع الغرائز وإن سلوكه لم ينضبط بالسلطة الداخلية والضمير بعيدا عن التكوين في هذه المرحلة .

٢- الاتجاه الإدراكي:

وتمثل هذا المنظور النظرية البنائية التفاعلية التطورية الادراكية و يمثلها كل من بياجيه و كولبرج و دامون و توريال وآخرون إلا أنهم يتشابهون ويختلفون وفيما يلي نوضح ذلك:

أوجه التشابه:

جميعهم ادراكيون أو معرفيون، و جميعهم يربطون النمو الخلقي بالعمر والزمن، و جميعهم يؤكدون على أهمية الفرد وفاعليته في اكتساب القواعد في التفكير والسلوك الخلقي، كما أنهم يؤمنون بأن النمو الخلقي يمر بمراحل وكل مرحلة تختلف نوعيا عن المرحلة السابقة لها والذي تليها، و يؤمنون بأن هذه المراحل متتالية متصاعدة بدءا بالمرحلة البدائية في التفكير الخلقي وانتهاء بالمرحلة النهائية إلى تكون الضمير والمبادئ الإنسانية العامة، ويؤمنون أن المراحل التي يمر بها الطفل هي تصورات غير كاملة لمفهوم العدالة وهو مسار قد يصل إلى الفهم الحقيقي لمعنى العدالة لدى بعض الأفراد وقد لا يصل إلى ذلك.

أوجه الاختلاف:

أن بعضهم وضع نماذج نظرية لبعض المفاهيم الخلقية أو الجوانب الخلقية جاعلا لكل مفهوم مسارا خاصا ومراحل خاصة تحقق المعنى الحقيقي المتعارف عليه في عالم الكليات لذلك المفهوم فبياجيه مثلا وضع نموذجا لتصور مفاهيم (الكذب - العدالة - الصداقة - السرقة،(وكذلك دايمون الذي وضع نظريته لتطور مفهوم العدالة ومفهوم الصداقة

ومفهوم السلطة الوالدية ولكن نظرية دايمون تختلف عن نظرية بياجيه في انه يؤمن بأن الثقافة لها تأثير في تطور الأخلاق أو المفهوم الخلقي باختلاف مدى تأكيد الثقافة الخاصة به على ذلك المفهوم في عمر معين.

وكذلك يختلف دامون عن بياجيه في أن بعض المفاهيم الذي اعتبرها بياجيه مرحلية أي يمر بها الطفل ثم يجتازها إلى مفهوم آخر وجد دامون أن تلك المفاهيم تطورية أي يمر بها الطفل عبر مسار تطوري ولا تكتسب في عمر محدد ثم يتجاوزها إلى عمر آخر فمثال بياجيه عن مفهوم عدالة التوزيع بأن توزيع الثروة يكون لدى الطفل في سن الثانية عشرة نجد دايمون يرى أن الطفل يبدأ في الوصول إلى نهايتها في الاثنا عشر سنه، أما توريال فقد كان له السبق في وضع نظرية للتمييز بين النمو الخلقي والنمو الاجتماعي ووضع نظرية لتطور الطفل في العرف الاجتماعي ناقدا بذلك نظرية كولبرج التي قسم فيها النمو الخلقي ضمن ثلاث مستويات لإدراك أو الاحتفاظ بالعرف الاجتماعي.

أما كولبرج فنظريته تختلف عن الآخرين في أنها أشهر نظرية في علم النفس المعاصر في النمو الخلقي وخاصة في التفكير والحكم الخلقي وليس في السلوك الخلقي كما أن نظريته كلية أي أن النمو الخلقي يكون عاما ولا تكون هناك جوانب خلقية تأخذ مسارات تطورية مختلفة كما ربط كولبرج النمو الخلقي بالنمو العقلي وجعل الوصول إلى أي مرحلة في التفكير المنطقي في النمو العقلي شرطا غير كاف لتحقيق مرحلة المبادئ والضمير في النمو الخلقي واختلف كولبرج عن بياجيه في انه أعطى دورا للكبار في تطور الحكم الخلقي للأطفال مخالفا في ذلك رأي

بياجيه القائل أن الطفل لا يحتاج في النمو الخلقي إلى أكثر من تفاعله مع أقرانه وان الكبار وتدخلهم يعوق الأطفال في الوصول إلى مرحلة الاستقلالية في أحكامهم الخلقية ويبدو لنا مما عرض أن هناك ثلاثة اتجاهات تبلورت من النظرية البنائية ومنها:

الاتجاه الأول :مثله بياجيه ومن تبعه.
الاتجاه الثاني :مثله كولبرج واتباعه.
الاتجاه الثالث :طوره دامون وتريال.
ولنستعرض فيما يلي هذه الاتجاهات:

أ - وجهة نظر بياجيه :

لبياجيه نظرية عامه في النمو الادراكي وأراء ونظريات في النمو الخلقي وكانت آراؤه أن أخلاق الطفل عموما تقسم إلى قسمين أي أن الطفل يمر في مرحلتين وهما:

مرحلة التبعية (٦- ٨ سنوات):

وفي هذه المرحلة لا ينتبه الطفل إلى نية الفاعل أو قصده من وراء الحدث وينتبه فقط ويأخذ بالاعتبار في أحكامه وتحليله الجانب الظاهري للحدث، أي النتائج وفي هذه المرحلة يتقيد الطفل بآراء وأحكام الكبار ويعتبرها مقدسة لا يمكن الخروج عليها لثقته بهم إضافة إلى سيطرة مركزية الذات على تفكيره في تفسير الأحداث ومن هنا فهو تابع في أحكامه الخلقية إلى ما يقول الكبار ولذلك سميت المرحلة التبعية الأخلاقية، وكذلك سميت بالموضوعية الأخلاقية لأنها تأخذ النتائج بنظر

الاعتبار، وان تبعيته ومركزيته تعرقلان وصوله إلى حقيقة الحكم الخلقي المناسب.

مرحلة الاستقلالية (٨ - ١٠):

وتسمى أيضا الأخلاقية النسبية وفي هذه المرحلة يتحلل الطفل تدريجيا من مركزية الذات وكذلك من سلطة الكبار وقدسية أحكامهم إضافة إلى انتباهه إلى القصد أو النية لمن يقوم بالحدث أو من وراء الحدث وتتطور هذه المرحلة في النمو الخلقي بعد تطوير أوتكوين التبادلية الثنائية للطفل ولذا وكما ذكرنا في والأسطر السابقة فإن بياجيه كان يرى أن الطفل لا يحتاج إلى الكبار في تطوير أخلاقياته وإنما إلى التفاعل مع أقرانه.

تطور العدالة:

وعلى أية حال فإن بياجيه قد رسم مسارا تطويرا لبعض المفاهيم والجوانب الأخلاقية وكل جانب له مساره الخاص ومراحله ومدة تكامله وعلى سبيل المثال لقد تحدث عن نمو الكذب والصدق والعدالة وكمثال على نظريته أو آرائه في النمو الخلقي فقد كان يرى أن العدالة هي الهدف النهائي للتطور الخلقي وهذا المبدأ يشترك فيه مع جميع منظري التطور الخلقي في المدرسة البنائية في.فهم العقلية.

وقد رسم بياجيه مسارا لتطور العدالة عند الطفل نلخصها في المراحل التالية:

١ – التقليدية:

وهي مرحلة ما قبل الانتباه إلى معنى العدالة وهذه المرحلة تتمثل في اتباع القواعد والتي تمر بدورها بمراحل ثانوية.

ففي المرحلة الأولى: لا يتبع الطفل أي قواعد ولا يراعي أي قواعد في لعبة.

المرحلة الثانية: يحتفظ الطفل بالقواعد ويراعى القواعد في لعبه مع الآخرين ولكنه لا يميز بين القواعد الذي يطبقها الكبار والقواعد التي يضعها هو اعتباطا.

المرحلة الثالثة: و هي التزام القواعد كما يضعها الكبار وتعتبر قواعد الكبار ملزمة ومقدسة عند المجتمع.

٢- العدالة الكامنة:

يرى الطفل أن العدالة تكمن في طبيعة الحدث أي أن العدالة موجودة ولا دخل للإنسان في تحقيقها أو عدم تحقيقها فإذا سرق طفل فاكهة من بستان وأثناء عودته سقط من على جسر من النهر وكسر ساقه فإن ذلك تحقيقا للعدالة أي أن عقوبته كانت مقررة عندما قام بالسرقة، أي أن الإنسان يتعاقب جزاء فعله، إذن العدالة موجودة تدخل أم لم يتدخل .

٣- التعويضية:

وفي تطور مفهوم العدالة هنا ينبثق مفهوم جديد للعدالة عند الطفل هي العدالة التعويضية أي أن من يقوم بالاعتداء على ممتلكات غيره أو أشيائه أو لعبه ويتسبب في فقدانها عليه أن يعوض الطرف الآخر، وإذا

اعتدى على طفل بالضرب أو أي سلوك آخر عدواني فعلى الآخرين - الكبار طبعا - أن يعوضوا المعتدى عليه - أي كأن يقوموا هم برد العدوان .وهذه المرحلة تكون قبل عمر عشر سنوات.

٤- العقابية:

وهنا يتطور مفهوم جديد للعدالة خاصة بعد عمر عشر سنوات وبعد تطور التبادلية الثنائية لدى الطفل وتكوين شعور أنه مكافئ أو ند للآخرين يتفاعل معهم على قدم المساواة عندئذ تصور المرحلة الرابعة للعدالة العقابية،أي أن من يعتدي يجب أن يعتدي عليه ومن يأخذ يجب أن يؤخذ منه ولكن ليس من قبل أشخاص آخرين وإنما يصبح للفرد أو للطفل دور في تحقيق العدالة العقابية.

٥- عدالة التوزيع:

وتكون في حدود سن الثانية عشرة حيث ينبثق معنى جديد للعدالة هو عدالة التوزيع القائمة على أساس التوزيع العادل للمكافآت ومصادر الثروة بين الأفراد.

جوانب من النقد:

- جعل بياجيه لكل مرحلة عمرية مفهوما خاصا بالعدالة لا يتطور إلا في المرحلة اللاحقة.
- يرى بياجيه أن العدالة الكامنة لا تتطور بعد عمر ثمان سنوات أو عشر سنوات.

- إضافة إلى ذلك فإن بياجيه أعتمد في انبثاق مفاهيم مختلفة للعدالة مستندة أساسا على الجانب السلبي للعدالة .
- إن طريقة بياجيه في قياس الحكم الخلقي عليها مآخذ كثيرا منها أن بياجيه أورد قصصا لمعرفة الأحكام الخلقية (قصة جاك والمهنة (وكان القصد غير ظاهرا في القصة بل يستنتج استنتاجا وكذلك قد يتذكر الطفل القصة الأخيرة ولا يتذكر القصة السابقة.

ب - وجة نظر كولبرج:

ربط كولبرج النمو الخلقي بالنمو العقلي وبالعمر الزمني واعتمد كولبرج في تقسيم مراحل النمو الخلقي إلى مدى مراعاة الشخص للنظام الاجتماعي والقيم الاجتماعية السائدة ومدى التزامه أو احتفاظه بها ولذلك وضع ثلاثة مستويات تتضمن ست مراحل في كل مستوى مرحلتان تبدأ في تدرج من البدائية الذاتية إلى القيم الإنسانية العالمية وهذه المستويات هي:

١- المستوى الأول: ما قبل العرف الاجتماعي:

وهو المستوى الذي يكون فيه الشخص في الطفولة غير مراعيا للقيم والقواعد والعلاقات الاجتماعية السائدة ويتكون هذا المستوى من مرحلتين هما:

المرحلة الأولى:

التي يظهر فيها الطاعة خوفا من العقاب، ويكون الحكم الصحيح من وجهة نظره هو الذي لا يعاقب عليه، فإذا سألت طفلاً لماذا هذا الفعل خطأ ؟ يقول خطأ لان بابا سيضربني.

المرحلة الثانية:

والتي تكون استجابته مرتبطة بالمنفعية (أعطني أعطيك)، فعندما يكبر قليلاً تبدأ المصلحة الذاتية والثواب وبالتالي فان الشيء المفيد له هو الصحيح (تعطيني لعبة أعطيك) وهو يتفق مع العبارة المشهورة (شيلني وشيلك).

٢- المستوى الثاني: مستوى العرف الاجتماعي:

وهو المستوى الذي يراعي فيه الطفل القيم والعلاقات الاجتماعية السائدة ويحترمها ويتكون من مرحلتين هما:

المرحلة الثالثة:

وفيها يقوم الفرد بعمل شيء من اجل الإطراء فيقال عنه: (ولد طيب). فالشيء الصحيح عند الطفل في هذه المرحلة هو الذي يرضي الآخرين، ولذلك سميت مرحلة الولد الطيب فالصحيح هو الذي يرضي الآخرين والعكس أيضاً.

المرحلة الرابعة:

وهنا يقوم بأي فعل وينتهي عنه لان المجتمع والعادات حددت له ذلك، حيث يبدأ الفرد بمعرفة عادات المجتمع وتقاليده وإن الخروج

عنها يعتبر خطأ كبير وهذه المرحلة يكاد يكون اغلب الناس فيها وهذا يعني أن العادات والمعايير هي التي تحرك معظم سلوك الناس سواءً كانت صحيحة أو خاطئة ففي محافظة صعده في اليمن على سبيل المثال كان البيع والشراء عيب وعار عند الرجل البدوي، وكذلك من العادات التي تسيرنا انه من العيب أن يتزوج أحد أفراد المجتمع اليمني من الحلاق (المزين) أو الجزار. وفي هذه المرحلة يعد القانون والواجب هدفاً وليس وسيلة ويجب أن نحترمه لذاته.

٣- المستوى الثالث: ما فوق العرف الاجتماعي:

يفهم من هذا المستوى أن القيم والأعراف من صنع الإنسان وبالإمكان تغيرها ويتكون أيضا من مرحلتين هما:

المرحلة الخامسة:

وفيها يتم الاعتقاد بمبدأ التعاقد والاتفاق فيؤمن بان لكل جماعة الحق في اتخاذ القانون أوالقيم التي اتفقت عليها أي الاتفاق بين الأطراف، فقد يقرر القانون مبدأ ولكن الطرفين المتعاقدين لهم الحق ا ن يتفقا على شيء قد يتعارض مع القانون شريطة عدم إضراره بالأخرين، فإذا فرضنا ا ن القانون يحدد مهر الزواج في بلد ما بخمسة جنيهات ذهبا، وأتفق مجموعة من الناس في قرية من القرى أن يكون المهر أربعة جنيهات من الذهب .

المرحلة السادسة:

مرحلة المبادئ الإنسانية العليا والإيمان بالقيم الإنسانية العليا بغض النظر عن الثقافات المحلية، يبدأ الشخص فيها بالقول أن بعض القيم والعادات والقوانين غير صحيحة ويمكن تغييرها وبالتالي يبدأ بالاجتهاد والابتكار، وهذا ما يفعله المنظرون والمصلحون وأئمة المذاهب والمجتهدون، حيث انهم يعرفون ماذا خلف هذه القوانين و القواعد من أهداف ومصلحة للإنسانية.

ج - وجهة نظر دامون:

وجه دامون نقدا في نتائج دراساته هو و البورت توريال إلى بياجيه وكولبرج في النمو الخلقي ففي ما يخص بياجيه فلأنه لم يضع نظرية واحدة للنمو الخلقي فقد أكد أن بعض المفاهيم الخلقية هي مرحلية ولا تأخذ مسارا تطوريا ،أما دامون والبورت فقد أثبتا العكس حيث أخذت دراستهما مجالا تطوريا و أشارت هذه الدراسات إلى أن مفهوم العدالة التي تحدث عنها بياجيه بأنها تتحقق في المرحلة الأولى للنمو الخلقي عند الأطفال أنها موجودة عند الكبار والراشدين من قبائل الهنود الحمر ، ولو أجرينا دراسة في مجتمعنا لكان هناك احتمال كبير أن نجدها شائعة في مختلف الأعمار، وأما كولبرج فكونه وضع نظرية شاملة في النمو الخلقي الكلي وكذلك أشارت إلى تعقيد نظريته وتصحيح إجابات المستجيبين إضافة إلى تجاهله الأسباب الحضارية والثقافية في المجتمعات المختلفة وتحيز نظريته لثقافة الطبقة الوسطى في المجتمعات الغربية ،كذلك عدم تميزه بين ما هو خلقي وما هو اجتماعي.

نمو مفهوم العدالة لدى دامون:

اتجه دامون صوب دراسة النمو الخلقي مفترضا أن لكل مفهوم مساره التطوري الخاص به وإن للثقافات المختلفة تأثيرات مختلفة في التطور الخلقي ،ومثال على تصوره هذا فقد درس نمو مفهوم عدالة التوزيع التي تحدث عنها بياجيه إنها ستحقق في عمر اثناعشر سنة حيث وجد دامون أن هذا المفهوم الخلقي يأخذ مسارا تطوريا يبدأ من أربع سنوات وحتى اثنا عشر سنه أما الطفل فيتطور صعودا وارتقاء في هذا الموضوع بعد تغلبه على صعوبات متدرجة التعقيد والصعوبة تحول دون وصول الطفل إلى المعنى الصحيح لمفهوم العدالة ،ووضع نظاما لتطور مفهوم العدالة و هو أن التوزيع يتكون من ست مراحل لهذا المفهوم وهي:

المرحلة الأولى:

حيث افترض أن الأطفال في عمر أربع سنوات يفهمون العدالة على أنها إشباع حاجات الآخرين القريبين منهم أو الذين تربطهم بهم علاقة ولهذا فالطفل في هذه المرحلة لا ينتبه إلى حقوق وحاجات الآخرين البعيدين عنه فإذا عرض أمامهم كمية من الحلوى وسئل إذا كان يفضل أن يأخذها جميعها أو يأخذ للآخرين ولكن بعيدين عنه فسيكون سلوكه هو الاستحواذ عليها وعند سؤاله لماذا يأخذ الشيء كله ؟ فلن تجد لديه تبرير لذلك وإنما يعيد الاختيار نفسه.

المرحلة الثانية:

إن الطفل في المرحلة الأولي يحقق رغباته وإن مركزية الحاجة أو الذات تؤدي إلى فهم العدالة فالطفل ما يزال في هذه المرحلة متمركزا حول ذاته ولا يفهم أن للآخرين رغبات مثله ولكن في هذه المرحلة يقدم تبريرا أو أسبابا لتفضيله نفسه في المكافآت ولكن هذا التبرير لا يمد إلى حقيقة التوزيع أو العدالة بصله وإنما مجرد تبرير يراعى فيه الصفات الخارجية أو الظاهرية للفرد.

مثال ذلك لو سألته لماذا أخذت حلوى أكثر من غيرك ؟ أو أكثر من احمد فسيجيب ؟ سيجيب لأني أكبر على الرغم من أن أحمد قد يكون أكبر أو يقول لأني ولد أو يقول لأني أحتاج أو لأن أبي أو أخي يرغب في ذلك.

المرحلة الثالثة:

يفهم الطفل العدالة على أنها المساواة المطلقة بغض النظر عن درجة الحاجات أو الحجم والكبر أو الصغر أو أي شيء آخر ويرى أن المساواة تجنبنا المشاكل فالمساواة فهم ناقص للعدالة وهذه التي تعرقل فهم الطفل لمعنى العدالة .

المرحلة الرابعة :

يتجاوز الطفل فهم العدالة على أنها المساواة ويأخذ عنصرا أخرا في نظر الاعتبار كالجهد و الذكاء و القدرة ،فإذا أردنا أن نوزع مكافآت على أطفال مختلفين وطلبنا منه أن يفعل ذلك فسيختلف توزيعه بحسب

ذكاء الأطفال أو جهدهم أو قدرتهم ولكنه لا يزال فهمه للعدالة ناقصا لأنه راعى عنصرا واحدا وهو الاستحقاق والكفاءة.

المرحلة الخامسة:

وتكون من سن ثمان سنوات إلى تسع سنوات و يظل الطفل في فهمه للعدالة متعلق بالحاجة(Need) أي الحاجة المادية للشخص أو الأفراد الذين يستحقون العطاء، فإذا حضر لدينا أفراد بذلوا جهودا مختلفة وأنتجوا إنتاجا مختلفا ،ولكن كان فيهم بعض الأفراد أ شد حاجة من الآخرين فإن الطفل سيعطى المقدار الأكثر لمن كانت حاجته أكثر بغض النظر عما بذله من جهد أو كفاءة، وهنا أيضا نرى أن الفهم غير كامل لمعنى العدالة.

المرحلة السادسة :

وتكون من سن تسع سنوات إلى إحدى عشر سنة وهي عدالة الإنصاف أي أخذ جميع الادعاءات بنظر الاعتبار فالتوزيع لا يتم على أ ساس الحاجة لوحدها أو الجهد أو المساواة ودفع المشاكل لوحدها وإنما تؤخذ كل عناصر الموقف والادعاءات بنظر الاعتبار ،فقد تعطى لمن بذل جهدا أكثر حصة أكثر ولكن من بذل جهدا مع وجود حاجة تزداد حصته مع من هو أقل حاجه.

وأريد أن أنبه أننا نستعرض وجهات نظر رغم إجراء دراسات عديدة تأكيدا على فروضها إلا أن هناك مساحة من الخطأ وتكون أكبر في البحوث الإنسانية، لأسباب عدة، منها الفلسفة التي ينطلق منها هؤلاء هم وعينتهم والتي قد يهمل العامل البيئي لدى بعض العلماء، إضافة إلى أخطاء أخرى قد تحدث منهجية وغير منهجية.

الفصل الرابع:

(توافق الشخصية)

مفهوم التوافق

علاقته ببعض المفاهيم

محكات تحديد التوافق

أسباب سوء التوافق

خصائص الشخصية المتوافقة

علاقة التوافق ببعض المتغيرات

توافق الشخصية:

شغل التوافق حيزاً كبيراً في الدراسات والبحوث ليس لشيء إلا لأهميته الكبيرة في حياة الناس فالتوافق ليس مرادفا للصحة النفسية فحسب بل يرجعه الأكثر ون بأنه الصحة النفسية بعينها (٥٠: ٦)

ويعتبر التوافق النفسي والاجتماعي الهدف الرئيسي لجميع فروع علم النفس بصورة عامة وأهم أهداف العملية الإرشادية ويرتب في أوائل أهداف الإرشاد (٧٢: ٢٦) بل هو هدف العلاقة الإرشادية الوحيد (٣٩: ٩٩) (٢٥:٥٤)

مفهوم التوافق العام:

ولكي يتضح مفهوم التوافق نستعرض فيما يلي بعض تعريفات التوافق:

- تعريف موسى (١٩٨١) بأنه العملية الدينامية المستمرة التي يقوم بها الفرد مستهدفا تغيير سلوكه ليحدث علاقة اكثر توافقا بينه وبين نفسه من جهة، وبينه وبين البيئة من جهة أخرى (١٠٤: ١٨).

- تعريف برون (Bruno:١٩٨٣) هو الانسجام مع البيئة ويشمل القدرة على إشباع اغلب حاجات الفرد ومواجهة معظم المتطلبات الجسمية والاجتماعية (١٢٤: ١٠٨).

- تعريف داود (١٩٨٨) هو مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من إشباع واحباطات وصولا إلي ما يسمى بالصحة النفسية آو السواء آو الانسجام والتناغم

مع الذات ومع الآخرين في الأسرة وفي العمل وفي التنظيمات التي ينخرط فيها ولذلك كان مفهوما إنسانيا.(٦٦: ٣٥).

- تعريف الدليمي (١٩٩١) ويعرفه بأنه عملية تفاعل الإنسان باستمرار مع بيئته المادية والاجتماعية وهذا التفاعل عملية ديناميكية مستمرة.(الدليمي (٢٣: ٣٢).

ويعرف المؤلف التوافق أنه: إشباع الفرد لحاجاته النفسية وتقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والاضطرابات النفسية، واستمتاعه بعلاقات اجتماعية حميمة و مشاركته في الأنشطة الاجتماعية، وتقبله لعادات وتقاليد وقيم مجتمعه.

مجالات التوافق:

ويصنف التوافق النفسي العام إلى تصنيفات يمكننا أن نختصرها إلى التوافق الشخصي والانفعالي والاجتماعي الذي يصنف إلى توافق مع الآخرين ومع قيم وعادات المجتمع والمشاركة الاجتماعية.

التوافق الشخصي:

ويمكن أن نستعرض التعاريف التالية:

- تعريف راجح (١٩٦٥) هو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقا يرضيها جميعا إرضاء متزنا (٦٧: ٥٥٨).

- تعريف أبو النيل (١٩٨٤) هو رضا الفرد عن نفسه أي تكون حياته النفسية خالية من التوترات، والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق والنقص.(٤ :١٥٣).

- تعريف التكريتي (١٩٨٩) أن يعيش الإنسان حياة نفسية خالية إلي درجة كبيرة من العادات والمخاوف والأفكار غير السوية والخالية نسبيا من التوترات والصراعات التي تقترن بمشاعر الذنب والضيق والشعور بالنقص (٩: ٤٢).

ويعرفه المؤلف أنه: إشباع الفرد لحاجاته النفسية وفهمه لذاته فهماً واقعياً وتقبله لذاته واحترامها، وثقته بنفسه وتحمله المسئولية، وقدرته على اتخاذ قراراته، وحل مشكلاته، وتحقيق أهدافه.

التوافق الانفعالي :

ويعرفه المؤلف أنه: قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والاضطرابات النفسية كا (القلق و الاكتئاب، الرحام ، الاضطرابات النفسجسمية).

التوافق الاجتماعي:

ونستعرض أيضا بعض التعريفات فيما يلي:

- تعريف وارن (Warren: ١٩٣٤) هو تغير في سلوك الفرد بحيث يظهره أمام الجماعة التي يعيش فيها لكي ينسجم معها (١٢٤:٢٥٢).

- تعريف راجح (بدون) وهو حالة تبدو في محاولة الفرد على عقد صلات راضية مرضية مع من يعاملهم من الناس ، وقدرته على مجاراة قوانين الجماعة وقوانينها (٦٨: ٤٣٠)

- تعريف جود (١٩٧٣) هو عملية اكتساب وتبني أنماط من السلوك ملائمة للبيئة وتغيراتها أو تكوين علاقة نفسية طبيعية بين الفرد وبيئته (١١٢: ١٢-١٣)

- تعريف دافيدوف (١٩٨٣) هو محاولة التوفيق بين متطلبات الذات والبيئة (٦٢٥:٦٥)

ويعرفه المؤلف بأنه: استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية حميمة تتصف بالاحترام والتقدير والعطاء المتبادل والتي تشبع حاجاته الاجتماعية، و مشاركته في الأنشطة الاجتماعية، وتقبله لعادات وتقاليد وقيم وأفكار وقوانين وأنظمة مجتمعه.

ويشمل لتوافق الاجتماعي المجالات الآتية :

المجال الأول: الانسجام مع أفراد المجتمع

ويعرفه المؤلف أنه استمتاع الفرد بعلاقات اجتماعية حميمة تتصف بالاحترام والتقدير والعطاء المتبادل والتي تشبع حاجاته الاجتماعية.

المجال الثاني: المشاركة الاجتماعية

وهو مشاركة الفرد في الأنشطة الاجتماعية وتواجده في أماكن التجمعات الاجتماعية كالنوادي والحفلات و...

المجال الثالث الانسجام مع ثقافة المجتمع:

وهو تقبل الفرد لعادات وتقاليد وقيم وأفكار وقوانين وأنظمة مجتمعه.

التوافق وبعض المفاهيم:

ارتبط التوافق ببعض المفاهيم إلى درجة الخلط أو إطلاق نفس المعنى على المفهومين ونتناول بعضها فيما يلي:

التوافق والتكيف

استعار علماء النفس مصطلح التكيف من علماء الأحياء المرتبط بالبقاء البيولوجي وسمي لدى الأغلبية منهم بالتوافق ويتضح معنى المفهومين من خلال عملية المقارنة بينهما وكما يلي:

التوافق اقل شمولا من التكيف فهو يتعلق بالإنسان فقط على عكس التكيف الذي يتضمن الحيوان والنبات في علاقتهما بالبيئة المادية والاجتماعية كما انه يتضمن أحيانا جانب الفعل الإنساني وتتدخل فيه الإرادة بينما التكيف يرتبط بالمسايرة ويتصف التوافق بالتدرج على خط متصل ليس فيه قطع إضافة إلي كونه لا يختلف باختلاف قدرات الإنسان وثقافته (٣٠: ٤٧-٤٨)

التوافق والصحة النفسية:

يحدث خلط لدى كثير من المؤلفين بين الصحة النفسية والتوافق لارتباطهما الشديد مع بعضهما مع انهما ليسا اسمين مترادفين لمفهوم واحد. فالصحة النفسية تقترن بالتوافق فلا توافق دون تمتع بصحة نفسية جيدة ولا صحة نفسية بدون توافق جيد فهدف الصحة النفسية تحقيق التوافق السليم ويعد الفرق بين الصحة النفسية والتوافق هو فرق في الدرجة (١٩: ٦٠) (٩٧)(٢٥) (٩٢) (١٠)

التوافق والذكاء

وبالنسبة للعوامل التي تؤثر أو لها علاقة بالتوافق ومنها الذكاء العام فقد اعتقد الكثير بالارتباط التام بين الذكاء والتوافق بل لقد عرف البعض الذكاء (بأنه القدرة على التكييف مع البيئة) (٣٧: ٣) و أجريت عدد من الدراسات محاولة البحث عن العوامل التي لها علاقة بالتوافق ومنها الذكاء العام حيث وجدت معظم الدراسات أنّ الذكاء العام يرتبط بالتوافق كدراسات (تيرمان) (١٥) و(Hildreth ١٩٣٨) و(Bonsell ١٩٥٢) وتميزت الإناث الذكيات على الذكور الأذكياء في التوافق كما في دراسة (Helpin: ١٩٧٣) إلا أن بعض الدراسات تشير إلي أن هناك عدداً من الأذكياء يعانون من صعوبة في التوافق الاجتماعي كدراسة (لنجزوث) (٨٥: ١٠٦) ويؤكد راجح أن الذكاء ليس إلا عاملاً واحداً من العوامل الكثيرة التي تساعد على التوافق الاجتماعي(٦٨: ٤٣١).

ثم اتجهت الأنظار إلي الذكاء الاجتماعي على اعتبار انه اكثر اقتراباً من التوافق الاجتماعي وعلى نفس ما نحى الذكاء العام نحى الذكاء الاجتماعي فعرفه البعض انه (القدرة على الانسجام مع المجتمع) (ماوس وهنت:١٩٢٧) إلا أن مفهوم التوافق يختلف تماما عن مفهوم الذكاء الاجتماعي ولذا وجدت العديد من الدراسات التي حاولت أن تدرس علاقته بالتوافق فقد وجدت عدد من الدراسات علاقة بين الذكاء الاجتماعي آو بعض مجالاته مع التوافق آو بعض مجالاته فدراسة Wechman(١٩٧٧) وجدت علاقة بين الذكاء الاجتماعي

والتوافق الاجتماعي لدى الأطفال (١٢٠) كما وجدت دراسة Monsoon (١٩٨٧) علاقة بين الإدراك الاجتماعي والضعف في الوظيفة الاجتماعية والعلاقة مع الزملاء (١١٨)، كما وجدت دراسة هنت أيضا أن الطلبة الجامعيين الذين يمارسون أنشطة عديدة يتفوقون في الذكاء الاجتماعي على زملائهم قليلي آو عديمي النشاط (١١٥) ووجدت دراسة هدليستون (١٩٤٠) علاقة بين الذكاء الاجتماعي والمشاركة في الأنشطة خارج الصف كما وجدت دراسة Wilrsre(١٩٨٨) أن طلبة الجامعة ذوي الشعور بالوحدة المزمنة هم اكثر الطلبة ضعفا في التكيف النفسي العام والمهارات الاجتماعية كما أكدت دراسة Alexander(١٩٨٦) أن القلق الاجتماعي بصفته أحد مجالات الذكاء الاجتماعي يتنبأ بالسلوك التجنبي (المنطوي) لدى المعاقين (١٠٧) وقد كشفت دراسة Monson (١٩٨٠) عن وجود فروق دالة بين السلوك الاجتماعي والفهم الاجتماعي (باعتباره أحد جوانب الذكاء الاجتماعي) وبين المضطربين نفسيا وغير المضطربين (١١٨) كما وجدت دراسة أبو سريع (١٩٨٧) فروقاً بين المرضى العصابيين والفصاميين وبين الأسوياء في المهارات الاجتماعية (٥) وكذلك دراسة Schoeni (١٩٨١) التي وجدت فروقاً دالة بين كل من العاجزين دراسيا والجانحين والأسوياء في الإدراك الاجتماعي لصالح الأسوياء (١١١) كما وجدت دراسة Longfon (١٩٨٨) أن المهارة الاجتماعية بصفتها أحد جوانب الذكاء الاجتماعي لها دور في علاج الإحباط كما أكدت دراسة Rubin (١٩٨٥) على ارتباط الكفاءة

الاجتماعية والمهارة الشخصية بالاضطراب العقلي (١٢٠) وهذه هي توصية Marlowe(١٩٨٤) حيث أوصى بدراسة الفعالية الاجتماعية ودورها المخفف للضغوط والتوترات والاتصال الشخصي (١١٧) أمّا في مجال سوء التوافق المدرسي فقد وجد Gcmmigs(١٩٦٩) علاقة بين الذكاء الاجتماعي والسلوك التكيفي الصنفي (١١٣). وكذلك وجدت دراسة (Sturlz) أن الطلبة ذوي التكيف السيئ في الجامعة اضعف من العاديين في الذكاء الاجتماعي (١١١).

وإضافة إلي ما سبق يذكر الدريني (١٩٨٤) أن معرفة مستوى الذكاء الاجتماعي تساعدنا على تشخيص بعض الاضطرابات التي تعوق توافقهم الشخصي والاجتماعي (٢٢)، ويرى زهران (١٩٨٨) بأنّ الذكاء الاجتماعي يؤدي إلى التوافق (٧٤).

ويرى المؤلف أن الذكاء الاجتماعي ليس بالضرورة أن يؤدي إلى التوافق لأنّ قدرة الفرد على فهم الآخرين والقدرة على التصرف بحكمة في المواقف الاجتماعية هو جانب إدراكي والتوافق في رأي الباحث نتاج عوامل عقلية وجدانية فهناك عوامل انفعالية تجعل الفرد يسلك سلوكاً أحمق من الجانب الاجتماعي ويدرك الفرد ذلك ولكنه مضطر ليشبع دافعاً ما أو رغبة أو أي شيءٍ آخر، ولعل هذا يذكرنا برأي فرويد حول الدوافع اللاشعورية وكذلك رأي فالي Faly (١٩٧١) حيث أكد على أنّ الفهم الحقيقي للآخرين ضروري للتصرف الحكيم في المواقف الاجتماعية ولكن ليس دائماً (١١٠).

محكات تحديد التوافق:

كيف نحكم على الشخص أنه متوافق أو غير متوافق ؟ هناك محكات اعتمد عليها في تحديد التوافق نستعرضها فيما يلي:

أولاًالمحك الإحصائي statistical

وهو المحك الذي يعتمد في تحديده لدرجة التوافق على التوزيع الطبيعي والتوزيع الطبيعي يفترض أن أي خاصية بشرية تتوزع على شكل منحني تتجمع الأغلبية في الوسط والأقلية في الأطراف، وبالتالي فان التوافق سيكون موضعه قريب من متوسط المنحني أي مع أغلبية الناس بينما سيئ التوافق هو الذي يقترب من طرف المنحني (٥٧: ٨٣) (٢٤: ٣)

ثانياً: المحك الثقافي Cultural

وهو المحك الذي يعتمد في تحديده لدرجة التوافق من خلال اقتراب الفرد من ما هو سائد في مجتمعه، فالنازي في مجتمع نازي قد يكون متوافقاً على عكس إذا كان في مجتمع آخر وهو محك يقترب من المحك الإحصائي إلا انه اكثر تركيزا على الجانب الثقافي المحلي وبالتالي فالسلوك غير المتوافق يختلف في خصائصه من مجتمع إلى آخر (٥٧: ٢٨١-٢٨٢) (٨٣: ١٩).

ثالثاً: المحك المرضي Pathological

وهو الذي يعتمد في تحديد التوافق من خلال أعراض عيادية (سريرية) فسوء التوافق هنا حالة مرضية لها أعراض (٨٣: ١٩-٢٠) (٥٧: ٢٨٤)

رابعاً: المحك المثالي Ideal

وهو محك متأثر بالفلسفة والأديان ويعتمد في تحديده لدرجة التوافق على مدى الاقتراب من الحد الأعلى آو المثل آو الكمال إلا أن المشكلة هي في كيفية تحديد درجة الكمال وخاصة فيما يتعلق بصفات وخصائص البشر وخاصة لدى الفلسفات أو الديانات الوضعية (٩٢: ٣١-٣١) (٥٣: ٢٣-٢٥)

هذه هي أهم المحكات وهناك محكات أخرى إلا أنها تتداخل مع ما سبق.

أسباب سوء التوافق

تناول بعض علماء النفس موضوع التوافق في نظرياتهم وسنركز على أسباب سوء التوافق من خلال استعراض بعضهم.

فرويد Freud (١٩٣٥-١٩٥٦)

يرى فرويد أن الشخصية فرضيا تتكون من ثلاثة منظومات هي الهو (ID) والانا (Ego) والانا الأعلى (Super Ego)ويمثل الهو اللذة والذي يظهر مع ولادة الإنسان وعمله إشباع الغرائز، ويمثل الأنا الأعلى مبدأ المثل والقيم ويكتسبها الفرد من خلال التنشئة وعملها إشباع الجانب القيمي والأخلاقي لدى الفرد بأعلى درجة، ويمثل الأنا مبدأ الواقع وعمله حماية الفرد وهو يوازن بين الهو والانا الأعلى ويحاول إشباعهما بشكل متوازن.

ويعتمد التوافق لدى فرويد على الأنا فالأنا تجعل من الفرد متوافقا أو غير متوافق فالأنا القوية التي تسيطر على الهو والانا الأعلى وتحدث توازن بينهما وبين الواقع، أما الأنا الضعيفة فتضعف أمام الهو فتسيطر على الشخصية فتكون شخصية شهوانية تحاول إشباع غرائزها دون مراعاة الواقع أو المثل مما تؤدي بصاحبها إلي الانحراف وعدم مراعاة الواقع ينعكس عليها سلباً ومن ثم إلي الاضطراب وأما أن تسيطر الأنا الأعلى فتجعل الشخصية متشددة بالمثل إلي درجة عدم المرونة وتكون بكبت الرغبات والغرائز الطبيعية أو تشعر بالذنب المبالغ فيه وتؤدي إلى الاضطراب النفسي

وسوء التوافق، ويعتبر فرويد أن التوافق نادر لدى الإنسان كما يعتبر أن بداية سوء التوافق غالبا ما ترجع إلي مرحلة الطفولة وخاصة في السنوات الخمس الأولى حينما تنمو الأنا نمواً غير سليم، فالنمو السليم يؤدي إلي نشوء الأنا القوية و يواجه الفرد حالات التوتر والقلق عن طريق حيل الدفاع اللاشعورية ولكن إذا بالغ في استخدام هذه الحيل فانه يؤدي إلي سوء التوافق

ادلر:

أعطى الفرد أدلر الشعور بالنقص بالغ الأهمية فهو يرى أن الفرد يولد ضعيفا عاجزاً نسبة للكبار فيحدث لديه شعور بالنقص يحاول التغلب عليه طوال حياته.

وتنتج عقدة النقص أيضا بسبب وجود عيوب أو قصور جسمية أو خلقية أو اجتماعية أو اقتصادية أو عقلية فتؤثر هذه العيوب على نفسية الفرد وتشعره بالنقص وعدم الأمن وعدم الكفاية (٧٢) (٥٤) ومن أجل تعويض هذا النقص اعتمد ادلر أسلوب الحياة وهو الأسلوب الذي يتخذه الفرد لتحقيق أهداف الحياة التي هي بالتالي تحقيق لذاته ويختلف الأفراد في الأساليب الذي يتبعونها فالبعض يختار الاقتصاد فيكون رجل أعمال والبعض يختار العلم فيكون عالما والبعض الأدب والفن.. الخ وهنا تلعب قدرات الفرد وإمكاناته الوراثية والمكتسبة دورا هاماً في تحديد أسلوب حياته وينسب هذا المفهوم لا دلر. (٧٢) إلا أن أساليب التعويض تتخذ إحدى ثلاث طرق وهي:

١- التعويض المباشر وهو البحث عن القوة في مجال الضعف.

٢- التعويض غير المباشر أي في مكان آخر غير المكان الذي شعر فيه بالضعف.

٣- الهروب إلي الخيال بعدا عن الواقع (٧٠: ٥٨)

سولفيان:

تعد نظرية (هاري استاك سولفيان) من النظريات التفاعلية فهو يتحدث عن كيفية نمو الشخصية منذ الطفولة وكيف تكتسب التوتر والقلق ويقول أن كل ذلك يتم من خلال التفاعل مع الآخرين، (٢١) وأن شخصية الفرد هي نتائج عملية التنشئة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي بوجه عام.

- ويرى سوليفان أن للسلوك الإنساني هدفين:

أ - الإشباع الجسمي ويتمثل بالطعام والنوم والزواج.

ب - الشعور بالأمن ويتحقق عندما يستطيع الفرد أن يصل إلى توقعاته الاجتماعية التي تمثل مطالب تحقيق الذات لديه في إطار الجماعة (٢١)

والذات لديه: أساليب سلوكية يكتسبها الفرد تجعله آمنا لان هذه الأساليب ينتج عنها التوافق فوجود الذات المتوافقة تعد بمثابة حماية الفرد من التعرض للعقاب وما يصاحبه من قلق بينما وجود الذات غير المتوافقة الشريرة تعد مصدراً لا ينضب للقلق والمعاناة.

ويرى سولفيان وجود توتر داخلي محكوم بحاجات الفرد وإشباع هذه الحاجات يخفض هذا التوتر، وهناك نوع آخر من التوتر محكوم بالقلق وقد ينتج القلق المصاحب نتيجة مخاوف آو أخطار واقعية آو خيالية وتؤدي إلي عدم إشباع حاجة الفرد للأمن مما ينعكس بالضرورة على علاقة الشخص بالآخرين، ويرى أن القلق ينشأ خلال مواقف التفاعل مع الآخرين خلال عملية التنشئة الاجتماعية (٢١).

هورني Horney (١٨٨٥-١٩٥٢)

اهتمت هورني بالجانب الاجتماعي للشخص وعن علاقة الفرد بذاته، فالعلاقة الحقيقية بين الفرد وذاته هي أساس الصحة النفسية فالشخص الذي يدرك ذاته من وجهة نظره ويحس بمشاعره وإرادته ويقر بمسؤليته نحو تصرفاته هو صاحب شخصية سوية (٥٩: ٥٤) واعتبرت سوء التوافق يرجع إلي عملية التنشئة الاجتماعية والثقافية (٥٩: ٥٤) وسوء التوافق لديها يتمثل في ثلاثة أنواع (٤٩: ٨٦)

١-التمركز نحو الناس.

٢-البعد عن الناس.

٣-التمركز حول الذات.

فروم fROMM

ركز أرك فروم على الجانب الاجتماعي والإنساني وبشكل عام فقد أكد أن الإنسان اجتماعي بطبعة وان مشاكله في اغلبها ناتجة عن انفصاله عن مجتمعه (٣٠: ٥٧) (١٢٥: ٦١) لان الإنسان بحاجة إلي

الانتماء لأخيه الإنسان وبحاجة إلي القدرة على الإبداع والابتكار وبحاجة إلي السيطرة على الطبيعة وليس ضحية مستسلمة آو مسيطر عنيها من قبلها وبحاجة إلي شعوره بالاستقلال الذاتي وبحاحة إلي فلسفة وعقيدة عن الحياة وان سوء التوافق والاضطراب الانفعالى يأتيان من عدم إشباع هذه الحاجات آو حتى إشباع نوعي لها بغض النظر عن المجتمع الذي ينتمي. (١٩: ٦٧)

ويتضح أن فروم ينظر إلي الفرد نظرة إنسانية عامة دون النظر للثقافات التي يعش في إطارها وهو هنا متأثر بالفلسفة التي انتهجها.

اركسون Erikson

ارتبط التوافق لدى اركسون بالنمو فالشخصية تمر عبر نموها بأزمات وعلى الفرد أن يجتاز هذه الأزمات وان نجاحه في اجتياز أزمة في مرحلة ما يؤدي به إلي التوافق ومن ثم مواجهة أزمة أخرى وهكذا إلي أن تنتهي الأزمات التي يواجهها خلال مراحل نموه وان فشل في اجتياز أزمة من الأزمات أصيب بسوء التوافق (٨١: ٢١٣) وقد ذكرت هذه المراحل في الجزء الأول (أنظر فصل نمو الشخصية).

السلوكيون:

من المبادئ العامة لهذه المدرسة والتي ترتكز عليها هي: أن معظم سلوك الإنسان متعلم وان الفرد يتعلم السلوك السوي وغير السوي والمتوافق وغير المتوافق ومن أهم مفاهيمها (المثير والاستجابة) وهو

أن لكل سلوك مثير وإذا كانت العلاقة بينهما سليمة كان السلوك سليما والشخصية في نظرهم هي مجموعة أساليب سلوكية متعلمة ثابتة نسبيا والتي تميز الفرد عن غيره، وبما أن السلوك غير السوي متعلم فالتعزيز يقويه.

دولارد وميللر:

ينطوي دولارد وميلر تحت مبادئ المدرسة السلوكية فالسلوك لديهم متعلم إلا أنه أكثر تعقيدا، فهو تفاعل معقد بين الرغبة والميل والاستجابة والتعزيز (١١٦: ٥٧) وينشأ العصاب لديهما نتيجة أربعة مواقف هي: (٩٩)

١-موقف التغذية والفطام.

٢-موقف ضبط عملية التبول والتبرز.

٣-موقف التدريب على الجنس.

٤-موقف التحكم في انفعال الغضب.

وهذه المواقف الأربعة هي التي تولد أنواعا من الصراعات تتضح في سلوك الفرد وتؤثر على شخصيته وهذه الصراعات ما هي إلا نوع من السلوك غير المتوافق الذي يمكن ملاحظته وقياسه، وهو رد فعل لردود أفعال لمجموعة من المواقف المثيرة، وهكذا تعد الأعراض التي نراها في العصاب أو غيره ما هي إلا سوء توافق سلوكي أي استجابة لموقف مثير أو موقف في حياة الفرد. (٢١)

ماسلو :

يرى ماسلو أن احتياجات الفرد تؤثر على سلوكه ولهذه الاحتياجات ترتيب تصاعدي (٩٠:٣١١) تبدأ من الحاجات الجسمية الفيسولوجية تليها حاجات الأمن تليها حاجات الحب تليها حاجات التقدير والاحترام ثم حاجات المعرفة فالحاجات الجمالية فتحقق الذات.

وقد رتبت هذه الحاجات حسب أهميتها فالحاجات الأكثر أساسية وضعت في أدنى السلم والأعلى منها مرتبةً اقل أهمية من سابقتها ولا ينتقل الفرد إلي الحاجة الأعلى إلا بعد أن يشبع الحاجة التي قبلها بالقدر الكافي (٨١: ٢٩٠)

وإشباع الحاجات الفيسلوجية ضروري لتحقيق الصحة النفسية كما أن إشباع الحاجة إلي الأمن أساس الصحة النفسية أيضا (١٩: ٦٩) كما أن عدم إشباع حاجة الحب يعد أحد الأسباب الرئيسة لسوء التوافق (٨١: ٢٩٤) (١٩: ٦٩) وإذا تم إشباع بعض الحاجات بغير الترتيب السابق سوى عن طريق القصر أو الرضا أو الاقتناع فان ذلك سيودي إلي الإحباط والعداوة واللامبالاة (٩٠: ٣١٤)

روجرز:

تتسم نظرة روجرز للإنسان بإيجابية فهو فاعل ذو إرادة يحكم عقله ويتدخل في تحديد مصيره ويندفع نحو أهداف إيجابية وتتكون الشخصية لدى روجرز من ثلاثة مفاهيم وهى: (الكائن العضوي، والمجال الظاهري، والذات) فالكائن العضوي يعني الفرد بكليته أفكاره

وسلوكه ووجوده الجسماني وأما المجال الظواهري فيشير إلي كل ما يخبره الفرد أي الخبرات التي يمر بها الفرد (٣٩: ٢٣١)، والخبرة موقف يعيشه الفرد ويتفاعل معه ويتأثر ويؤثر به ويحول الفرد خبراته إلى رموز يدركها ويقيمها في ضوء مفهوم الذات والمعايير الاجتماعية فان تطابقت معها فسوف تؤدي إلي الراحة وعدم التوتر وان تعارضت أدت إلى التوتر والقلق وسوء (٧٢)

وأما الذات فتعني الكل التصوري الثابت والمنظم والمؤلف من مدركات الفرد وعلاقته بالآخرين والقيم المرتبطة بهذه المدركات، وبالإضافة إلى الذات الذات المثلي وهى ما يطمح أن يكونه الشخص.

وقد يحصل التطابق بين الذات والذات المثلي وقد تحدث بينهما هوة تشير كبرها إلي عدم توافق الشخص وإلى حاجته إلي المساعدة كذلك قد يحدث عدم تطابق بين المجال الظاهري للشخص والواقع الخارجي ويؤدي هذا أيضا إلى أن يشعر الفرد أنة مهدد الأمر الذي يدفعه للاستعانة بميكانزمات الدفاع في سلوكه واتصاف تفكيره بالتزمت والصرامة. (٣٣: ٥٠٤٩)

كما أن سؤ التوافق النفسي ينتج من احتمال قيام حالة عدم اتساق بين الذات وخبرات الكائن فلا يعود الفرد قادرا على التصرف كوحدة لان مدركاته الذاتية تتناقض مع الصورة التي لديه عن ذاته (٣٩: ٢٣٧).

خصائص الشخصية المتوافقة:

يتصف الشخص المتوافق نفسياً واجتماعياً بصورة عامة بأنه ذلك الذي يتمتع بشخصية متكاملة يكون قادراً على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته، والذي يتحمل عناء الحاضر من اجل المستقبل والذي يتصف بتناسق سلوكه وعدم تناقضه ومنسجما مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلاليته ومتمتع بنمو سليم وغير متطرف في انفعالاته ومساهم في مجتمعه. (٥٠: ٩)

وهو كما وصفه ماسلو أنه ذلك الشخص الذي يتصف بالتلقائية، يمتلك خبرات روحيه، متقبل لذاته وللآخرين ومحيطه، يمتلك روحا مرحه، مولع بالابتكار، له علاقات حميمة، يقدر الآخرين دون نمطية، يفرق بين الغاية والوسيلة، له قيم واتجاهات تتصف بالشمول، لديه استقلال ذاتي واتجاه واقعي، متمركز حول المشكلات وليس حول ذاته، يقاوم الامتثال للثقافة السائدة والخضوع لها، يتوحد مع البشر اجمع. (١٩)

وهو كما وصفه روجرز الشخص الصادق مع نفسه غير المتناقض بين أفعاله وقيمه وقليل الشعور بالقلق والتوتر وتقلب المزاج وهو المرن المسيطر على تصرفاته الواثق من نفسه.(٣٩: ٢٣٧)

ويتصف أيضاً بعدم العدوانية والإحباط (٥٣: ٣٧) وهو الذي يشعر بإشباع حاجاته النفسية ويشعر بالرضا عن ذاته (٥٣: ٤٧-٤٩) وهو الذي يستمتع بعلاقات اجتماعية ويمارس أنشطة متنوعة .

وبصورة أخرى فإن أهم سمات الشخصية المتوافقة هي: الثبوت الانفعالي و اتساع الأفق و مفهوم الذات الذي يتطابق مع واقعه آو كما يدركه الآخرون و المسؤولية الاجتماعية والمرونة و الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية وتمثل في الشخص المتوافق نسق للقيم منها على سبيل المثال: قيم إنسانية (حب الناس، التعاطف، الإيثار، الرحمة، الشجاعة.. الخ) (٢١)

الفصل الخامس:

(الاضطرابات النفسية)

الاضطرابات العصابية

الاضطرابات الذهانية

الاضطرابات السلوكية الاجتماعية

إن سوء التوافق العام له مظاهر مختلفة وتتدرج في الشدة فقد يكون خفيفاً مثل بعض المشكلات السلوكية كاضطراب النوم لدى الأطفال وأعراض الأكل والتبول اللاإرادي والسرقة والهروب من البيت، وكالتمرد الشديد لدى المراهقين أو الانطواء إلى الأشد كالاضطرابات النفسية والاضطرابات السيكوباثية و الانحرافات الجنسية إلى الأشد وهي الاضطرابات العقلية

(٦٧: ٤٧٠)، وقد يتدرج سوء التوافق لدى الشخص الواحد من السلوك العادي إلى الذهان المعقد مروراً بالاستخدام المكثف لآليات الدفاع ثم العصاب وأخيراً الذهان (٨٧: ٣٧.٥).

وفيما يلي نستعرض مفهوم الاضطرابات النفسية و تصنيفها ثم نستعرض بعض الاضطرابات العصابية و الاضطرابات الذهانية.

الاضطرابات النفسية

الاضطرابات النفسية هي تلك الاضطرابات الوظيفية و التي ليس لها أسباب عضوية وتسمى وظيفية لأنها تعطل وظائف بعض الأعضاء وان كانت هناك بعض الاضطرابات النفسية ترجع إلى أسباب عضوية وهنا تتدخل اختصاصات أخرى لدراستها كعلم الأعصاب وعلم الفسيولوجية إلى جانب دراستها من الناحية النفسية .

تصنيف الاضطرابات النفسية :

أشهر التصنيفات للاضطرابات النفسية هو ما يلي:

اضطرابات عصابية (القلق – الخواف – الوسواس – الهستيريا – الوهن – الاكتئاب – توهم المرض وأنواع أخرى ثانوية ونادرة مثل عصاب الحرب)

اضطرابات ذهانية (الفصام – الهذاء – الهوس والاكتئاب)

اضطرابات نفسية جسمية (والتي تنعكس على أجهزة الجسم المختلفة الدوري – العصبي _ التنفسي – الهضمي – البولي – التناسلي – الجلد – الحواس)

اضطرابات الشخصية الاضطرابات الاجتماعية (الشخصية السيكوباثية – الانحرافات الجنسية – الإدمان)

اضطرابات الشخصية في مراحل النمو (في الطفولة – المراهقة – الرشد– الشيخوخة)

اضطرابات الشخصية العابرة (اضطرابات العادات – السلوكية البسيطة)

اضطرابات الشخصية الأخرى (اضطرابات سمات الشخصية – اضطرابات نمط الشخصية)

ونستعرض فيما يلي الاضطرابات العصابية ثم الذهانية.

أولاً الغصاب (Nerosis):

والعصاب اضطراب وظيفي في الشخصية ويعده بعض علماء النفس واقعاً بين السوية وبين الذهان (لكن ليست هناك حدود فاصلة

بين السوية والعصاب من ناحية أو بين العصاب والذهان من ناحية أخرى) وقد يحدث في بعض حالات العصاب أن يتطور إلى الذهان.

وفي العصاب تتغير الشخصية تغيراً جزئياً ولكنها لا تتصدع تماما، فتظل صلة المريض بالواقع سليمة من الناحية الشكلية فيحافظ على مظهره ويظل سلوكه معقولا إلى حد كبير وان كانت تشوبه بعض الغرابة.

كما يلاحظ عدم وجود اضطرابات في اللغة والتعبير بشكل ملحوظ ويكون اضطراب التفكير محدوداً ومنصباً على المريض نفسه ولا توجد هلوسات سمعية أو بصرية، ويظل محتوى اللاشعور مستبعدا عن السلوك الظاهر ويظل المريض قادراً على إقامة حوار مع الآخرين، وتبدو هذه الاضطرابات في صورة أعراض نفسية وجسمية ومنها القلق والأفكار المتسلطة الشاذة، توهم المرض، الضعف النفسي، الخواف الوساوس القهرية، الاكتئاب، وأشكال أخرى.

والعصاب من أكثر الاضطرابات شيوعاً وكثيراً ما يتردد مريض العصاب على عيادات الأطباء بشكاوي غير محددة كالصداع واضطراب النوم وتوهم المرض وأمراض الجهاز الهضمي وغيرها من الأعراض النفس جسمية (السيكوسوماتية)، ويحتاج هؤلاء المرضى في العادة إلى شيء من الاهتمام والمساندة والتشجيع ومحاولة الوصول إلى أسباب مرضهم.

والاضطرابات العصابية هي اكثر الاضطرابات النفسية حدوثاً، فهي اكثر انتشارا من الاضطرابات الذهانية .

وهناك فروق بين العصاب وبين المرض العصبي، فالعصاب لا يتضمن تلفا في الجهاز العصبي ولا يرجع إلى مرض فسيولوجي تشريحي ولكنه اضطراب وظيفي دينامي انفعالي المنشأ ويظهر في الأعراض العصابية، بينما المرض العصبي يعد مرضاً جسمياً تشريحياً أو تلفا في الجهاز العصبي مثل الشلل .

وتتسم الشخصية العصابية بمجموعة من الخصائص وان كانت هذه الخصائص تأخذ صوراً متباينة من حالة لأخرى واهم هذه الخصائص بصفة عامة عدم تحمل الضغوط وسرعة الاستثارة والقلق والخوف وعدم الرضا والشعور بضعف الثقة في الذات والحساسية وإلقاء اللوم على الآخرين أو على الحظ في مواقف الفشل أو الإحباط وبعض الأعراض النفسية الجسمية كاضطراب الهضم وفقدان الشهية والصداع النصفي والإعياء.

الاضطرابات العصابية:

وسنستعرض أهم الاضطرابات العصابية حسب أبرز التصنيفات.

القلق:

القلق هو عرض عام لجميع الاضطرابات العصابية، وعدم ارتياح نفسي وجسمي ويتميز بخوف منتشر غائم غير معروف السبب وشعور بعدم الأمن وتوقع حدوث كارثة ويمكن أن يتصاعد القلق إلى

حد الذعر، كما يصاحب هذا الشعور في بعض الأحيان بعض الأعراض النفس جسمية ورغم أن القلق غالبا ما يكون عرضا لبعض الاضطرابات النفسية والعقلية إلا أن حالة القلق تغلب فتصبح هي نفسها الاضطراب النفسي الأساسي، وهذا ما يعرف باسم (عصاب القلق) أو (القلق العصابي) وهو اكثر حالات العصاب شيوعا.

والمظهر الأساس له أزمات مستمرة مزمنة من الضيق والتوجس، وقد يحدث في صورة نوبات شديدة ، وقد يصاحب حالات القلق أزمات قلبية أو صعوبة في التنفس أو زيادة في إفراز العرق أو الجوع الشديد وهذه المظاهر قد تظهر منفردة أو مجتمعة.

ويختلف القلق الموضوعي عن القلق الاضطرابي العصابي فالقلق الموضوعي السوي يكون المصدر خارجيا وموجودا بالفعل، وهو قلق واقعي ويحدث هذا القلق لدى الأسوياء والعاديين في مواقف الحياة اليومية مثل موقف الامتحان أو الانتقال إلى بيئة جديدة أو مواجهة خطر حقيقي.

وأما القلق العصابي فهو داخلي المصدر لا يمكن تجنبه أو تجنب مصدره، فأسبابه لاشعورية ودوافع مكبوتة غير معروفة وهذا النوع من القلق يكون شديدا غير محتمل.

)الاكتئاب العصابي:

الاكتئاب العصابي هو حالة من الحزن الشديد الذي يجهل صاحبه أسبابه على عكس الاكتئاب الطبيعي الذي يكون سببه واضح ويكون

مثيره خارجي يدركه صاحبه، كما يختلف عن الاكتئاب الذهاني الذي يتسم بتحقير الذات وتصاحبه الهلوسات الاضطهادية.

ويهدف الاكتئاب العصابي إلى تهدئة مشاعر القلق وإخفاء العدوان وكبته ولفت الانتباه.

والشخص الذي يعاني من الاكتئاب العصابي قد يصل في تشاؤمه وفي إحساسه بالشقاء وضعف الثقة والشعور بعدم القيمة إلى محاولة الانتحار، ولكن ليس عن نية لكنه يهدف منه إلى إيقاع الألم بالآخرين ولفت أنظارهم ولحصوله على مزيد من الاهتمام والرعاية وحالتا القلق العصابي والاكتئاب هما من أكثر الحالات شيوعاً ويصاحبان جميع أنواع العصاب الأخرى.

ومن أعراض الاكتئاب عصاب يغطيه القلق بمزيج من التعاسة والأفكار غير السارة بالإضافة إلى العجز عن مجاراة الحياة اليومية، وضعف الطاقة وصعوبة التركيز وسرعة الإنهاك واضطراب النوم فيغلب الأرق في أول الليل على اليقظة المبكرة ومن الأعراض التي تميز الاكتئاب العصابي هي الحزن والكآبة والشعور بالذنب .

الوسواس القهري:

والوسواس القهري هو تكرار هواجس غير مرغوبة أو تصرفات قهرية أي القيام بطقوس غير مرغوبة ومتكررة، تلح على الفرد ولا يستطيع التخلص منها رغم معرفته أنها أشياء سخيفة وتافهة ولكنه

يقوم بها عدد من المرات وإذا قاوم هذا التصرف شعر بضيق وصنفت إلى ما يلي:

شكوك وسواسية -كأن يشك الفرد أن الباب مفتوح ويقوم عدد من المرات لإغلاقه وكرر العملية الشك والإغلاق.

أفكار وسواسية – أي سيطرة فكرة غريبة أو غير معقولة أو غير عادية على الفرد وتتكرر ولا يستطيع الخلاص منها.

دوافع وسواسية – تكرار دافع ملح قد يكون بسيطاً وقد يصل إلى الرغبة في ارتكاب جريمة قتل كأم تشعر برغبة ملحة لقتل ابنتها.

مخاوف وسواسية – كالخوف من عدم القدرة على السيطرة على النفس أو أداء شيء محرج كالحديث عن مشكلة جنسية.

الصور الوسواسية – كأن تتكرر صورة للفرد لحدث ما يعتقد أنه رآه من قبل.

الاستسلام للقهر – أن ينفذ الهواجس التي تسيطر عليه كالبحث عن شئ ما (وثيقة مثلا في الجيوب)

التحكم في القهر بأنواعه – كأن يكرر العد هروباً من هواجس مزعجة ملحة (٦٥: ٦٧٠).

الهستيريا:

والهستيريا نوع من أنواع العصاب الذي اكتشفه فريد والذي تحدث عن أسبابه وعلاجه ثم تتابعت الجهود في تفسيره، ويسمى الرحام

ارتباطا بأحد أهداف هذا العصاب، وهو اضطراب تحويلي انفصالي تشطيري فهو تحويلي لأنه يحول الصراع النفسي إلى جسدي للتخفيف وتحقيق أهداف ثانوية لاشعورية، فقد يتحول العرض النفسي إلى شلل في أحد الأعضاء أو إلى عمى أو صمم أو فقدان حاسة الشم أو اللمس، فقد يصاب الجندي في المعركة بشلل ينقذه من الخوف من الموت دون وعي أو تخطيط واعي، وقد يصاب شخص ما بالعمى لأنه رأى شيء مزري لم يستطيع تقبله، حدث وأن أصيبت إحدى الفتيات بالشلل عندما طلب منها أن تسلم على زوجة أبيها في حفلة العرس وقد كانت وحيدة أبيها الذي رباها منذ صغرها بعد وفاة أمها.

وهو انفصالي لأنه يفصل الفرد نفسه عن الناس أو عن جوانب غير مرغوبة في نفسه ومن أمثلته، فقدان الذاكرة الهستيري و ازدواج الشخصية كأن يعيش الفرد بشخصيتين متناقضتين أو أكثر، كذلك المشي أثناء النوم وعادة لا يتذكر الشخص مشيه أو الجانب الآخر من شخصيته. (٨٧: ٣٧٦)

وتتصف الشخصية الهستيرية بالفجاجة السلوكية والانفعالات القوية المندفعة المتناقضة والسطحية والاهتمام الشديد بلفت الانتباه من حيث الشكل والملبس وطريقة المشي، التقمص الشديد للآخرين، والقدرة على التمثيل غير الواعي.

الوهن المرضي :Neurasthenia

وهو شعور الفرد بالتعب وانخفاض الطاقة العصبية، والشعور بالتعب يصاحب كثير من الناس لكن المريض هنا تكون الحالة شديدة وخاصة في الصباح وأسبابها انفعالية وليست مبررة كأن تكون نتيجة لجهد أو إرهاق وهي أقرب الاضطرابات إلى السواء من الاضطرابات الأخرى، والبعض لا يجعله اضطراباً مستقلاً.

وتتصف هذه الشخصية بأنها عاطفية سريعة التأثر بالآخرين وتنجر وراء أدنى تعاطف أو مودة وهي شخصية سلبية تشعر بالدونية ولذا تكون تبعية، وتشعر بتعاسة شديدة لا مبرر لها.

الخواف:

وهو حالة من القلق المحدد والمرتبط بموضوع معين، يتميز بخوف شديد غير معقول وغير منطقي (٨٧: ٣٧٦) ، أي الخوف الشديد من أشياء لا تخيف بالعادة كالخوف من الأماكن المغلقة أو الواسعة أو المزدحمة أو الأماكن العالية أو المصاعد الكهربائية أو الخوف من بعض الحيوانات كالقطط أو من السيارات..الخ وقد يعتقد البعض أننا يمكن أن نخاف من القطط أو الأماكن المرتفعة في هذه الحالة نقول أن المضطربين هنا يخافون بصورة شديدة قد تصل إلى الفزع والتي تظهر ببعض أعراض القلق كالعرق ودقات القلب و..الخ. (٨٧ : ٣٧٦) وفي الجدول التالي . تلخيص لأهم أعراض الاضطرابات العصابية.

جدول يلخص الأعراض الرئيسية للاضطرابات العصابية حسب ال DSM(٦٥)

العصاب	زملة الأعراض الأساسية
١) الخواف	الخوف الزائد وتجنب بعض الأشياء المعروف أنها غير ضارة
٢) القلق	الشعور بالقلق في مواقف كثيرة جداً بالرغم من عدم تحديد موضوع بذاته يثير القلق
٣) الوسواس القهري	ثبات بعض الخواطر غير الخاضعة للسيطرة وميلها للتكرار في أنماط سلوكية خاصة
٤) الهستيريا التفككية	اضطرابات متعلقة بالوعي تتمثل بشرود الذاكرة والمشي أثناء النوم وتعدد الشخصية
٥) الهستيريا التحولية	اضطرابات حسية جسمية متنوعة لا تستند على أي أسس جسمية
٦) الوهن العصبي	التعب والضعف المزمنان
٧) اللاشخصانية	الشعور أن العالم زائف والشعور بالاغتراب عن الذات والبيئة
٨) الاكتئاب	الشعور بالتعاسة المفرطة التي تجلبها بعض الأحداث
٩) توهم المرض	الانشغال بتوهم بعض الاضطرابات المتخيلة وغيرها من الإعراض الجسمية

ثانياً: الذهان (psychosis)

ويشير الذهان إلى الحالات الشديدة من الاضطرابات العقلية (الجنون) ، حيث تتصدع الشخصية بشكل ملحوظ ويحدث تفكك فيها وتضطرب صلة المريض بالواقع ويحدث سوء إدراك لهذا الواقع، كما يحدث تدهور في المظهر العام للمريض وقد تظهر بعض التصرفات الطفلية (كالتبول على الملابس أو السير في الشارع في حالة من التعري التام أو الجزئي)، كما يضطرب التفكير ويتشتت بوضوح مما ينعكس على الكلام والقدرة على التعبير وقد يصل الأمر إلى وجود لغة خاصة بالمرض وتظهر هلوسات سمعية وبصرية أي يسمع أشياء غير حقيقية لا يسمعها سواه ويرى أشياء لا يراها سواه ويحدث اضطراب شديد في المزاج، كما يبرز محتوى اللاشعور بصورة فجة وصريحة في سلوك المريض من خلال الانسحاب من العلاقات الاجتماعية، وفي أشكال السلوك النرجسي (التمركز على الذات) والسلوك الجنسي ـــ العدواني.

الاضطرابات الذهانية :

وسنستعرض فيما يلي أهم نموذجين من الاضطرابات الذهانية:

الفصام :

أول من أدخل مصطلح الفصام العالم السويسري (يوجن بلولير) وهو مصطلح إغريقي يعني انشطار العقل والفصام مرض ذهاني يحدث بصورة اكثر شيوعاً في سن الرشد ويظهر لدى الذكور أكثر

من الإناث ويتميز باضطراب في الوجدان وظهور أعراض الانسحاب إلى عالم الخيال واضطراب التحكم الانفعالي ووظائف التفكير واللغة ويعيش المريض في عالم خاص من صنعه وكأنه يعيش في حلم، ويرى بعض العلماء أن الفصام مجموعة أمراض من الصعب جمعها في مرض واحد أو يحمل اسماً واحداً.

أعراض الفصام وأنواعه:

تختلف أعراض الفصام من حالة إلى أخرى وتتنوع بدرجة يصعب تحديدها، ولقد وجد في غالبية الحالات ثلاثة أعراض عامة وهي:

١ - اضطراب اللغة والتفكير والإدراك.

٢ - اضطراب الوجدان

٣ - اضطراب النشاط (الفعالية).

٤- الانسحاب من الواقع

هذا وتأخذ الأعراض أشكالا متعددة، مثل سماع كلمات وعبارات (هلوسات سمعية) ورؤية أشكال وأشخاص هلوسات بصرية، هذا إلى جانب الحساسية وما يصاحبها من ثورة انفعالية، فقدان لحدود الأنا (الذات) وقابلية التقلب والتغير، والى جانب هذه الأعراض العامة توجد أعراض خاصة تميز كل نوع من أنواع الفصام على حده وكما يأتي:

١ - **الفصام البسيط:** واهم أعراضه نقص الحيوية وعدم القدرة على التركيز وهذاءات التأثير ونقص الاتصال الاجتماعي وانعدام

المسوولية وقلة الميول والاهتمامات ونقص مستوى الطموح واللامبالاة وفقدان الدافعية والاستغراق في أحلام اليقظة وفقدان الاهتمام بالمظهر الشخصي والشرود والتناقض الوجداني والسلوكي.

٢ - **الفصام المبكر (الهيبفريني)**: ويأتي هذا النوع مبكراً ومفاجئاً ويحدث عادة في المراهقة ويؤدي إلى تدهور الشخصية وعدم تكاملها وأعراضه غير مستقره منها: عدم العناية بالنظافة الجسمية واضطرابات التفكير، وتبدو عادات الأكل والإخراج طفولية، كما يتسم المريض باضطرابات السلوك والانطواء وعدم التوازن الانفعالي ويكون سلوكه طفولياً اندفاعياً.

٣ - **الفصام التصلبي (الكاتاتوني)**: واهم أعراضه تصلب المريض وتخشبه في وضع تمثال أو وضع الجنين في بطن الأم أو وضع الميت وهذه الأوضاع تدوم طويلاً وبدون تعب ولا يتحرك المريض ويفقد نشاطه ويميل إلى الذهول وكان على وجهه قناع، ويكرر الكلام ويردده، ويكون نمطياً صامتاً مطيعاً طاعة عمياء ويرفض الطعام ولا يستطيع التحكم في غرائزه الجنسية وعمليات الإخراج.

٤ - **الفصام الهذائي (البارانوي)**: ويبدأ متأخراً بعد سن الثلاثين ويتسم بالأوهام والهذاءات والهلوسات وأفكار التأثير والتأثر ويصعب التنبؤ في سلوكه، والفصام الهذائي له وجهان الأول الاضطهاد والثاني العظمة.

بالنسبة للوجه الأول هو الاضطهاد حيث تسيطر على المريض أفكار الاضطهاد والشك والعزلة الاجتماعية والاعتقاد بأن الآخرين يتآمرون عليه ويدبرون له المكايد، كما تسيطر عليه مشاعر عدم الرضا والسلوك المضاد للمجتمع وقد يعتقد أن هناك من يسعى للسيطرة عليه وتنويمه مغناطيسياً وان هناك من سلط عليه أشعة للتأثير عليه أو أن أجهزة الأمن تتعقبه.

أما الوجه الثاني فهو العظمة حيث تسيطر على المريض أفكار موداها انه عظيم موهوب يتمتع بقدرات عقليه خارقة وانه يشغل منصباً كبيراً وانه يستطيع أن يكلم الأنبياء أو أنه نبي وما إلى ذلك، ويجمع معظم المضطربين هنا بين هذاء العظمة والاضطهاد في نفس الوقت.

وهناك أيضاً تصنيفات أخرى ولكن ما ذكرناه هو الشائع.

الهوس (مانيا):

الهوس هو اضطراب عقلي (ذهاني) يتميز بالغرابة والنشاط الزائد والتهيج والمرح الذي لا يمكن السيطرة عليه ويكون المريض مليئا بالحيوية لا يكاد ينتهي من عمل حتى يبدأ بغيره، وقد يكون الهوس حقيقياً أو منخفضاً وفيه يكون الشخص في حالة نشوة ومرح وسعادة وهمية ويبدأ واثقا من نفسه مليئا بالحيوية وقد يضل في حالة دائمة من الضحك و إطلاق النكات وارتجال الخطب في كل أنواع الموضوعات والواقع أن هذه الصورة المرحة تخفي وراءها كماً قاتما من التوتر

وتشتت الانتباه وعدم القدرة على التركيز وظهور الأفكار السطحية كما قد يكون الهوس حاداً يتم بالسلوك الصاخب والثقة البالغة بالنفس وبالقوة والتحدي وإظهار هذه القوة عن طريق الشجار والسب خاصة إذا ما اعترضه أحد.

وعلى الرغم مما تحمله هذه الصور من عناد وهياج ووقاحة فان المريض يستجيب للهدوء عند إظهار الاحترام والمعاملة الحسنه وقد يكون الهوس شديداً وهو ما يطلق عليه (بالهوس الهذائي) وتكون مظاهر هذا الهوس تتميز بصعوبة السيطرة على المريض الذي يضيف إلى مظاهر الهوس الحاد الهلوسة والتفكير الخلطي المشوش المليء بالأوهام وعدم الترابط واضطراب الوعي واضطراب التوجه بالنسبة للزمان والمكان والأشخاص.

ثالثاً: اضطرابات الشخصية الاجتماعية (السايكوباثية):

تتضمن الشخصية السيكوباثية مجموعة من السلوكيات غير السوية التي يصعب تصنيفها في الاضطرابات العصابية أو الذهانية، يسميه البعض بمرض الضمير على اعتبار أنهم يتصفون بموت الضمير، ويصنف ضمن الاضطرابات التي تتعلق أكثر بالمجتمع لانعدام المسئولية الاجتماعية لديهم كما أنهم أنانيون ويفتقد الأفراد المصابون بهذا الاضطراب الإحساس بما هو صواب وبما هو خطأ لعدم امتلاكهم مقاييس خلقية فهم يتحايلون للحصول على لذاتهم دون اعتبار للمشاعر الصحيحة وهم كالأطفال يميلون إلى الإشباع الفوري دون أدنى تأجيل، وهناك من يعتقد أن المصابين بهذا الاضطراب بأنهم أذكياء

جذابون مؤثرون منبسطون لا هدف لهم، غريزيون غريزيان هي اللحظة الراهنة، كما يوصف بعضهم أنهم ذهانيون مرتابون تنقصهم العاطفة والشعور، إلا أنهم بعيدون عن الشعور بالقلق رغم أنهم يقعون في مشاكل كثيرة ومتكررة.

تصنيف الاضطرابات السيكوباتية:

قسم كلارك الاضطراب السيكوباثي إلى نوعين:

١) **النوع العدواني:** وهي المجموعة التي تتضمن العنف وكثر الشجار وغير المستقرين واصطحاب الميول السادية واغلبهم من اعتادوا الإجرام .

٢) **النوع الناشز غير المتوافق:** ويضم المرتكبين (الجنح) والناشزين على المجتمع الذين يسببون مشكلات عائلية واجتماعية، وكذلك الذين يعيشون القوة والعنف وهم غالباً عالة على أمهاتهم وآبائهم أو أقربائهم ومجتمعهم.

كما اتفق العالم (مورجان) مع (بولز ولاندز) على تقسيم الاضطرابات السيكوباثية إلى تسعة أنواع هي:

١) **النوع الخارج أو الناشز:** وأفراد هذه الفئة يظهرون ضعفا ظاهرا في الخلق، مع شعورهم بعدم الأمان في داخل نفوسهم ويظهر في سلوكهم الغرابة المميزة.

٢) **المتجولون:** يتصف أفراد هذه الفئة بعدم القدرة على التحكم في رغباتهم لاسيما رغبة الانتقال من مكان لآخر دون سبب واضح.

٣) **المتعصبون:** وهؤلاء قد يكونون من المصابين (بالبار انويا) ويشمل هذا النوع المصلحون واصحاب النشاط الديني المتشدد ويتصفون بسرعة الغضب، وليس لديهم روح المرح.

٤) **المتعبون المقلقون:** ويصعب أن يفهمهم الناس كما يصعب عليهم فهم الآخرين وليس لديهم إدراك لمشاعر الغير أو رحمة بهم. ويتميزون بالاهتمام بذواتهم فقط ومواقفهم عموماً غير اجتماعية ومعظمهم مصابون بالبار انويا.

٥) **المجرمون عديمو الشعور:** وهؤلاء يقترفون أعمالا عدوانية وفيها عنف ضد أشخاص آخرين أو جماعات دون القدرة على التحكم في اندفاعا تهم ودون إحساس بالخطأ أو شعور بالذنب.

٦) **الانفجاريون:** وهم شبيهون بعديمي الإحساس من المجرمين ويوجد لدى هذا النوع حالات الغضب الانفجاري وقد يتخذ السلوك العدواني للفرد نحو نفسه فينتحر.

٧) **المكتئبون:** وهم الذين لا يقدرون أنفسهم وينظرون للمستقبل نظرة متشائمة وكل شيء في حياتهم يذكرهم بالخطر وكثيراً ما يفكرون بالانتحار لكثرة همومهم.

٨) **أصحاب النقص الخلقي:** وهم القادرون على القيام بالأعمال المدرسية وغيرها من الأعمال العقلية ولكنهم لا يستطيعون ملائمة أنفسهم لمطالب المجتمع، وهؤلاء الأفراد لا يعرفون ما

نسميه خطأ أو صواباً لان سلوكهم أناني لا يراعون فيه حقوق الغير أو مشاعرهم أو مصالحهم.

٩) **المريض بالكذب:** وهم الذين يسردون القصص الخيالية التي تخرج عن الحقيقة بهدف الارتياح النفسي وخفض التوتر الداخلي، وامثال فاضحو الأعراض وكاتبوا العرائض والتقارير الكاذبة.

الفصل السادس:

(مقدمة فى الإرشاد النفسي)

نبذة تاريخية عن الإرشاد النفسي

مفهوم الإرشاد النفسي

الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به

الحاجة إلى الإرشاد النفسي

أهداف الإرشاد النفسي

مناهج الإرشاد النفسي

أسس الإرشاد النفسي

الإرشاد النفسي علم وفن

جمع المعلرمات

العملية الإرشادية

مجالات الإرشاد النفسي

الإرشاد والعلاج النفسي

المرشد والمعالج النفسي

الإرشاد بمعناه الواسع قديم قدم العلاقات الإنسانية ولكن البداية الحقيقية عندما أنفصل علم النفس عن الفلسفة منذ أن أنشأ (فونت ١٧٨٩) أول معمل لعلم النفس التجريبي ثم بدأت حركة التوجيه التربوي حينما أنشأ بينه ١٩٠٥م اختباراً للذكاء، وبدأت حركة التوجيه المهني على يد بارسونز الذي أسس مكتب التوجيه المهني عام ١٩٠٩ م بأمريكا وصدرت أول صحيفة عام ١٩١٠م للتوجيه المهني، وأما حركة الصحة النفسية فقد افتتحت أول عيادة نفسية في جامعة بنسلفانيا في أمريكا ١٨٩٦م على يد ليتمر ويتمر وأسست معاهد رعاية الأطفال الجانحين ابتداءً من عام ١٩٠٩م، وفي الثلاثينات بدأ الإرشاد العلاجي يتمايز عن الإرشاد المهني والتربوي، وفي الأربعينات أثرت مفاهيم التحليل النفسي على يد فرويد في زيادة الاهتمام بالصحة النفسية، كما ظهر في العقد الخامس الإرشاد غير المباشر والعلاج نفسي المتمركز حول العميل على يد روجرز، وأما حركة القياس النفسي فكان أول مقياس للذكاء عام ١٩٠٥م للفرد بينيه ثم ظهرت في العشرينات اختبارات ألفا كاختبار جماعي للذكاء وبعدها تكاثرت الاختبارات النفسية، هذا وقد ظهرت جمعيات واتحادات ومؤتمرات كجمعية الإرشاد النفسي ١٩١٣م في متشيجان والاتحاد القومي للتوجيه المهني، وظهرت مجلات ودوريات عديدة.

وأصبح الإرشاد تخصصاً معترفا به في جامعات العالم، وأصبحت تمنح الدرجات العلمية العليا إلى درجة الدكتوراه، وأصبح مهنة وله مكانة في مؤسسات عدة، وصارت له تخصصات، وتحددت مجالاته

إلى الإرشاد الزواجي والأسري، وأصبحت له برامج مخططة، ويتمركز حول العميل أكثر من تمركزه حول المشكلة، ووجدت المراكز العديدة المتخصصة بفروع الإرشاد، وزادت عدد المجلات والدوريات المتخصصة في التوجيه والإرشاد.

مفهوم الإرشاد النفسي:

يمكن أن نكتفي بتعريف زهران والذي يعرف الإرشاد النفسي أنه عملية بناءه، تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً وزواجياً). (٧٢)

الإرشاد النفسي والعلوم المتصلة به:

وعلاقة الإرشاد النفسي بعلم النفس باعتبار الإرشاد النفسي فرع من فروع علم النفس التطبيقي ويعتمد في وسائله على علم النفس، ويستفيد الإرشاد من علم النفس العلاجي في التعرف على الشخص الصحيح والمريض، ومن علم النفبس النمو المعايير التي يتعرف ويرجع إليها في تقييم نمو الفرد، ومن علم النفس الاجتماعي معايير السلوك في الجماعة، ومن علم النفس الشواذ معلومات عن الشخص غير العادي، وعلم النفس الصناعي في مجال الإرشاد المهني، وعلم

النفس الجنائي فيما يتعلق بدوافع سلوك الانحراف ولكون معظم المرشدين يعملون هناك ، والقياس النفسي عند فحص الحالة.

وأما علاقته بعلم الاجتماع فيعتبر علم الاجتماع أساس في إعداد المرشد وكلاهما يهتمان بالسلوك الجماعي والقيم والتقاليد والعلاقات والمعايير الاجتماعية والنمو الاجتماعي، وأما علم الطب فالمرشد يجب أن يلم بالمعلومات عن علم الطب ليعينه على دراسة الحالة وإحالتها إلى الطبيب إن اقتضى الأمر، وعلم الإنسان الذي يهتم بدراسة ثقافة الشعوب فالإرشاد يهتم بشخصية الفرد والمجال البيئي والاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه، وعلم الاقتصاد لأن من مجالات الإرشاد النفسي الإرشاد المهني الذي يساعد فيه المرشد المسترشد في عالم المهنة والاقتصاد تعريفاً وإعداداً وتوافقاً، وأما الدين فمن أهم طرق الإرشاد النفسي الإرشاد الديني والعقيدة الدينية أساساً متيناً للسلوك السوي والإرشاد الديني يقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية مثل الاضطراب النفسي في رأي الدين وخطواته، كما أن هناك مشاكل تتعلق بالدين وهناك رقابة دينية لكل نظريات الإرشاد وعلاقته بالقانون فقد يكون أحد المسترشدين المحكومين عليهم فعلي المرشد الحفاظ على أسراره وما يعطي من معلومات وهذا ما تنص عليه معظم القوانين وعلى المرشد الإلمام بها، وعلاقاته بعلم وظائف الأعضاء ومن ذلك ضرورة وأهمية دراسة الجهاز العصبي والحواس، وعلاقته بعلم الإحصاء بأخذ المرشد المفاهيم الإحصائية اللازمة وإنشاء الاختبارات والمقاييس وإجرائها وتحليل نتائجها، وعلاقته

بالفلسفة فيجب أن يحيط المرشد بمفاهيم كالحرية والاختيار والمسؤولية وغير ذلك. وعلاقته بالاستشارة النفسية فيكادا يتطابقان ويكاد يكون الفرق هو أن الإرشاد النفسي يتناول الشخصية ككل بينما الاستشارة قد تقتصر على جانب واحد من جوانب الشخصية، وأما علاقته بالتربية والتعليم فتعتبر التربية الحديثة الإرشاد النفسي جزءً متكاملاً لا يتجزأ فكلا الميدانين يهتما بإعداد الفرد للحياة ومساعدته على فهم نفسه وتحقيق ذاته وكلاهما يهتما بالتعرف على الفروق الفردية والقدرات والميول هذا وقد ظهر الإرشاد التربوي كمجال من أهم مجالات الإرشاد النفسي يساعد التلاميذ على التعرف على قدراتهم وميولهم الدراسية وأهم فرق بينهما هو أن التربية أعم وأشمل من الإرشاد النفسي.

الحاجة إلى الإرشاد النفسي:

إن الفرد والجماعة في حاجة إلى الإرشاد فكل فرد خلال مراحل حياته ونموه المتتالية يمر بمشكلات عديدة وفترات حرجة يحتاج فيها إلى الإرشاد فهو يمر من العزوبية إلى الزواج إلى الطلاق ومن الطفولة إلى المراهقة وقد يتعرض أثناء الانتقال إلى القلق والاكتئاب، والخوف من المجهول الذي لا يخبره ولقد طرأت تغيرات أسرية بين الماضي والحاضر أحدثت تفككاً أسرياً ومشكلات وحدث تقدم علمي تكنولوجي كبير وتغيرت الاتجاهات والقيم عن طريق التلفزيون وأخيرا البث الفضائي والانترنيت كما حدث تطور في التعليم ومناهجه وزيادة في أعداد التلاميذ في المدارس، وحدثت تغيرات في العمل

والمهنة من حيث النوعية والعدد وحلول الآلة مكان العامل كما أن عصرنا عصر قلق حيث طغت المادة على الجانب الروحي، وكل ذلك يؤكد أن الحاجة ماسة إلى الإرشاد النفسي.

أهداف الإرشاد النفسي:

ويمكن تحديد أهداف الإرشاد النفسي فيما يلي:

١-مساعدة المسترشد على تحقيق ذاته إلى درجة يستطيع بها أن ينظر إلى نفسه فيرضى عنها وأن يستطيع توجيه حياته بذكاء في حدود المعايير الاجتماعية.

٢- تحقيق التوافق الشخصي والتربوي والمهني والاجتماعي للفرد

٣-تحقيق الصحة النفسية للفرد لأن الفرد قد يتكيف خارجياً مع مواقف يرفضها من الداخل

٤- تحسين العملية التربوية عن طريق إثارة الدوافع للتعلم، والاهتمام بالفروق الفردية وإلقاء الضوء على مشكلات التلميذ التعليمية ومحاولة حلها وتوجيه التلاميذ إلى الطرق السليمة في الذاكرة.

مناهج الإرشاد النفسي:

وتلخص بثلاثة مناهج وهي:

المنهج الإنمائي:

ويتضمن الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي لدى الأسوياء خلال رحلة نموهم طول العمر حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من النضج والصحة النفسية والسعادة والتوافق النفسي

وذلك عن طريق معرفتهم وتقبلهم لذاتهم ونمو مفهوم موجب عن الذات وتحديد أهدافهم بطريقة سليمة للحياة وتوجيه قدراتهم التوجيه السليم نفسياً وتربوياً ومهنياً من خلال رعاية نمو الفرد النمو الكامل.

المنهج الوقائي:

ويهتم هذا بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من حدوث المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية وله ثلاثة مستويات الأول منع أو محاولة منع حدوث الاضطراب بإزالة أسبابه، والثاني محاولة كشف مبكر للاضطرابات والسيطرة عليها قبل تفاقمها، أما الثالث فهو محاولة تقليل أثر الاضطرابات، وأما الإجراءات الوقائية فتتمثل الاهتمام بالصحة العامة، والرعاية بالنمو النفسي السوي والتوافق بكافة أشكاله.

المنهج العلاجي:

ويتضمن دورة في علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم المنهج العلاجي بنظريات الاضطراب والمرض النفسي وأسبابه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المرشدين والمعالجين والمراكز النفسية.

أسس الإرشاد النفسي:

لعملية الإرشاد والعلاج النفسي أسس كثيرة ترتكز عليها تتمثل في عدد من المسلمات ومن أهم هذه الأسس ما يلي:

الأسس العامة والمسلمات والمبادئ:

١-السلوك ثابت نسبياً ويمكن التنبؤ به خاصةً عند الأشخاص العاديين وفي المواقف العادية فنجاح وتفوق أحد الطلاب في الإعدادية والثانوية يمكن التنبوء - في حالة تشابه الظروف - بتفوقه في التعليم الجامعي.

٢-السلوك الإنساني مرن وقابل للتعديل رغم ثباته النسبي ولا يقتصر مبدأ المرونة على السلوك الظاهري بل يشمل التنظيم الأساسي للشخصية ومفهوم الذات مما يؤثر في السلوك، ولولا هذه المسلمة لما كان الإرشاد النفسي ولا أي جهد يقوم على تغير السلوك المضطرب إلى سوي، والمرشد النفسي أخصائي في تغير وتعديل السلوك.

٣-السلوك الإنساني فردي وجماعي فسلوك الإنسان وهو وحده يبدو فيه تأثير الجماعة، وسلوكه وهو مع الجماعة يبدو فيه أثار شخصيته الفردية، والمعايير الاجتماعية تحدد سلوك الفرد، ويلعب الفرد أدواراً اجتماعية، وللفرد اتجاهات اجتماعية سالبة أو موجبة وفي الإرشاد النفسي نجد أن محاولة تعديل سلوك الفرد لابد من إدخال تلك المعايير والاتجاهات والأدوار بما يحقق الصالح للفرد وللجماعة

٤- للفرد استعداد للإرشاد فالفرد العادي لديه استبصار بحالته ويدرك حاجته إلى الإرشاد ويسعى إليه وهذا يتضمن وجود الدافعية

والرغبة في التغير، وهذا يعتبر أساساً هاماً تقوم عليه عملية الإرشاد.

٥- الإرشاد حق من حقوق كل فرد حسب حاجته في أي مجتمع فمن واجب الدولة توفير خدمات الإرشاد في أي مكان يتواجد فيه.

٦- يقوم الإرشاد النفسي على أساس تقبل المرشد للمسترشد ككل مهما كان سلوكه بدون شرط وبلا حدود وهذا ضروري لتحقيق العلاقة الإرشادية الطيبة.

٨- عملية الإرشاد عملية مستمرة متتابعة من الطفولة إلى الكهولة فمشكلات الحياة تستمر مع النمو فالمرشد الذي يقدم خدمات الإرشاد عليه أن يتابعها، والمتابعة تؤكد استمراره عملية الإرشاد فالإرشاد ليس مجرد وصفة طبية أو دافعة مبدئية بل خدمة مستمرة منظمة.

٩- الدين ركن أساسي فالمتغيرات الدينية لكل من المرشد والمسترشد هامة وأساسية لأنها تعتبر ضوابط للسلوك ومعايير مقدسة محددة له وتؤثر في العلاقة الإرشادية.

الأسس الفلسفية:

طبيعة الإنسان: اختلفت النظريات في نظرتها للطبيعة الإنسان فمنها ما ينظر إليها أنها خيرة كنظريات الذات والبعض ينظر إليها أنها شريرة عدوانية كنظرية التحليل النفسي ولبعض محايدة كما هي عند السلوكيين، وهي في الإسلام أفضل المخلوقات تتميز بالفعل

والتفكير والقدرة على الاختيار والتخطيط وهي مجبرة في أمور ومخيرة في أمور إضافةً إلى أنها خيرة قابلة للشر تحب الشهوات، ولا شك بأن مفهوم المرشد عن طبيعة الإنسان يعتبر أحد الأسس الفلسفية التي يقوم عليها عمله لأنه يرى نفسه و يرى المسترشد في ضوء هذا المفهوم فمثلاً من النظرة الخيرة للإنسان يتأسس عليها الإرشاد المتمركز حول المسترشد الذي يساعد الفرد على إزالة العوامل التي تحول دون تحقيق ذاته وطبيعة الخبرة.

الأسس النفسية :

الفروق الفردية: على رغم التشابه بين البشر بخصائص عامة إلا أن الفروق بين البشر من الأشياء الأساسية في علم النفس فالأفراد يختلفون كماً وكيفاً في كافة مظاهر الشخصية جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً. وفي برنامج الإرشاد النفسي لكل فرد عالمه الخاص وشخصيته المميزة وله حاجاته وقدراته ويختلف عن كل من سواه في إدراكه لذاته وبيئته ويرجع ذلك إلى سماته الموروثة وخصائصه المكتسبة ومستوى نموه ومستواه ولذلك فعلى المرشد أن يعرف أن العوامل التي تسبب مشكلات عند شخص قد لا تسبب مشكلات عند أخر بل قد تكون عكس ذلك كذلك هناك فروق بين الذكور والإناث فيسولوجياً وجسمياً وعقلياً وانفعالياً لهذا تختلف عملية إرشاد الذكور عن الإناث وخاصة الإرشاد المهني والأسري والزواجي.

مطالب النمو: يتطلب النمو النفسي السوي للفرد في كل مرحلة من مراحل نموه عدة أشياء يجب أن يتعلمها لكي يصبح سعيداً وناجحا في حياته، وتبين مطالب النمو مدى تحقيق الفرد لذاته وإشباعه لحاجاته وفقاً لمستوى نضجه وتطور خبراته التي تتناسب مع مرحلة النمو، فلكل مرحلة من مراحل النمو مطالب فالتعامل مع المراهق يحتاج إلى مواجهة التغير الفسيلوجي واثبات الذات والاستقلال والراشد يتطلب اختيار مناسب للزواج وإنشاء أسرة والأمن الاقتصادي والشيخ يتطلب مواجهة التقاعد والتكيف مع الوضع الاقتصادي وغير ذلك:

الأسس الاجتماعية:

الإنسان كائن اجتماعي يعيش وسط مجتمع له ثقافته يتأثر بها إلى درجة أن شخصيته تقترب من الشخصية العامة للمجتمع الذي تنتمي إليه. وتقوم بتنشئته مؤسسات عديدة كالأسرة والمدرسة وجماعة الرفاق والأعلام، وهي تساعد على غرس القيم الاجتماعية وتحدد له المعايير، وفي الإرشاد النفسي توجد طريقة الإرشاد الجماعي التي تدرس ديناميكات الجماعة وعملية التفاعل الاجتماعي وتدفع الفرد إلى مسايرة المعايير الجماعية، وتجد أيضاً أن هدف الإرشاد النفسي هو تحقيق الذات والتوافق والصحة النفسية الذي يتضمن شعور الفرد بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين أي أن المرشد وهو يتعامل مع المسترشد يضع في حسابه أنه دائماً عضو في جماعة ويعيش في مجال اجتماعي وعلى المرشد الاستفادة من المساعدات الممكنة من

المؤسسات الاجتماعية كالمؤسسات الدينية والخدمة الاجتماعية والتأهيل المهني ورعاية المعوقين.

الأسس العصبية والفسيولوجية:

المسترشد إنسان له جسم يتكون من عدد من الأجهزة ويتكون من أنسجة وخلايا تتخصص في أداء وظائف مختلفة، والإنسان يسلك في محيطه البيئي كوحدة نفسية جسيمة تتأثر الحالة النفسية الجسمية والعكس فالاضطراب الجسمي يؤثر في النفس والعكس صحيح فالحزن يؤدي إلى انسكاب الدموع والخجل إلى العرق ... الخ وهكذا يحتاج المرشد النفسي إلى دراسة ومعرفة عصبية فسيولوجية حتى يتمكن من مساعدة مسترشديه، فيتعرف إلى جانب دراسته النفسية على أشياء عن الجسم من حيث التكوين والوظيفة وعلاقتها بالسلوك بصفة عامة وإذا كانت عملية الإرشاد تتضمن عملية تعلم فإن المخ والجهاز العصبي يقومان بدور رئيسي في عملية التعلم عصبياً وفسيولوجياً وبالإضافة إلى ذلك يحتاج المرشد إلى التفريق بين الاضطرابات العادية والاضطرابات النفسية الجسمية والاضطرابات العضوية.

والجهاز العصبي ينقسم إلى الجهاز العصبي المركزي وهو الذي يتحكم بالسلوك الإرادي للإنسان و يشمل المخ والذي يشمل بدوره المخ المقدمي والمخ المتوسط والمخ المؤخري ويشمل هذا الجهاز أيضاً أعصاب المخ، والجهاز العصبي الذاتي أو المستقل وهو الذي يتحكم بالسلوك اللاإرادي والذي يشمل الجهاز العصبي التعاطفي (السمبثاوي) والجهاز العصبي نظير التعاطفي (نظير السمبثاوي).

وتتلخص وظائف الجهاز العصبي الكلي بالسيطرة على أجهزة الجسم وربط الجسم بالبيئة الخارجية ويقوم بوظيفة حسية وحركية وتتم فيه العمليات العقلية العليا، ويختص كل جزء من أجزاء المخ بوظيفة خاصة كذلك يختص كل عصب من أعصابه بوظيفته المحددة له ويغذي كل عصب شوكي منطقة خاصة من الجسم وتتطلق أعصاب الجهاز العصبي الذاتي(المستقل) بقسميه التعاطفي ونظير التعاطفي إلى الأعضاء الخاصة بها وفوق هذا كله فإن الجهاز العصبي هو الذي يصدر عنه السلوك السوي واللاسوي وهنا تكمن أهميته بالنسبة لنا.

الإرشاد النفسي علم وفن:

الإرشاد النفسي علم وفن فهو علم لأنه يقوم على أساس نظريات استندت إلى مناهج علمية ويدرس المرشد الأساس العلمي الذي تقوم عليه عملية الإرشاد، وهو فن لأن المرشد سيواجه مشكلات لم يتعرض لها العلم ولأنه سيواجه مسترشدين يختلفون في السن وفي المشكلات ولهذا فعليه تكييف عملية الإرشاد لهذه الفروق الفردية والعمرية وعملية توثيق العلاقة أيضاً تعتمد على الجانب الذاتي أكثر بالنسبة للمرشد.

الحكم على الشخصية وقياسها

كيف نقيس الشخصية ونحكم عليها ؟ كيف نقول أن الشخصية ذكية أو متخلفة، سوية أو غير سوية، تصلح لمهمة معينة أو لا تصلح ؟ كيف نفهم الشخصية حتى نقيمها ونحكم عليها ؟

إن الإجابة على هذه الأسئلة تتطلب جمع معلومات عن هذه الشخصية، و لابد من النظر إلى شخصية الشخص نظرة موحدة وشاملة، لذلك فان المعلومات التي يسعى إليها الأخصائي النفسي ينبغي أن تنطلق من هذه النظرة المتكاملة؛ لأن أي معالجة للشخصية لا تتسم بهذه النظرة الشاملة المتكاملة تجعل عملية الحكم قاصرة ولا نستطيع أن نصل إلى تشخيص دقيق وباختصار نقول أن المعلومات لابد أن تسمح للأخصائي من رسم صورة كاملة عن الشخصية.

ولكن لنتساءل ما لمعلومات التي ينبغي جمعها ؟

لقد تمت عدة محاولات لتحديد هذه المعلومات، فبعض الباحثين يركز على الخبرات المبكرة من حياة الفرد وهذا شأن أصحاب الاتجاه الدينامي في فهم الشخصية، وهناك من يهتم بالبيئة وما فيها من مؤثرات وهذا شأن أصحاب الاتجاه السلوكي وبعض الاتجاهات تركز على مشاعر الشخص وحدها وهذا شأن أصحاب نظرية الذات.

ولكن نستطيع أن نلخص أهم المعلومات التي ينبغي معرفتها عن الشخصية والجوانب التي ينبغي أن تتناولها فيما يلي:

أنواع المعلومات المطلوبة:

إن المعلومات الشاملة لا شك أنها أفضل ولكن لا يعني هذا أن جميعها ضرورية، بل أن المعلومات تترتب حسب أهميتها وفقاً للحالة التي نتعامل معها، وعموما فإن المعلومات التي تجمع عن الشخصية بصورة شمولية هي كما يلي:

أ - المعلومات الوظيفية:

ونقصد بالناحية الوظيفية المكونات الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ومدى تكامل هذه المكونات، لان تكاملها يرتبط بالصحة النفسية، أما القصور في أحدها أو اضطرابها يؤدي إلى بعض أشكال الصعوبات أو الاضطرابات السلوكية والانفعالية، والمعلومات هي:

معلومات تتعلق بالنواحي الجسدية: شكل- طول - عرض - بدانة - نحول - أمراض - أجهزة الجسم المختلفة.

معلومات انفعالية: عمّا تتصف به هذه الشخصية من قلق واكتئاب وأمزجة مختلفة.

معلومات عقلية: كالذكاء والاستعداد والقدرات العقلية المختلفة.

معلومات اجتماعية: الخلفية الأسرية للشخص - علاقاتها بالآخرين - مشاركتها الاجتماعية - تلائمها مع ثقافة المجتمع وعاداته وقيمه.

ب - معلومات عن ديناميكية الشخصية:

أما الناحية الدنيامكية فهي تعني القوى المحركة للشخصية التي تغير مختلف أشكال السلوك، ويشمل البناء الدنيامي للفرد كلا من

الشعور واللاشعور كما يشمل مختلف الأساليب الدفاعية التي يعاني منها من كبت أو إسقاط أو تعويض... الخ. وكذلك أنواع الصراعات والإحباطات التي يعاني منها لأن الشخصية السوية كما نعلم تقيم نوعاً من التوازن بين مطالب الفرد ومطالب البيئة، في حين أن الشخصية المضطربة تعاني من بعض أشكال السلوك اللاسوي مثل سيطرة بعض المخاوف، أو القلق العصابي أو الاكتئاب أو الانطواء أو مظاهر السلوك اللاسوي الأخرى.

ويؤكد معظم المشتغلين في الصحة النفسية بأن الفرد يكون سوياً وعادياً عندما يتسق سلوكه مع السلوك الاجتماعي السائد وينعم الفرد بالسعادة والرضا عن النفس، في حين أن الشاذ أو اللاسوي هو ذلك الذي ينحرف سلوكه بشكل ظاهر عن السلوك المألوف ويشعر بعدم الرضا والتبرم.

ولعل أبرز ما يهم الأخصائي النفسي هو التركيز على معرفة مدى التكامل في الشخصية سواء من الناحية الوظيفية أم من الناحية الدنيامية. لأن أي خلل في هذا التكامل يؤدي إلى اضطرابات في الشخصية.

ومن خلال تلك المعلومات نفهم الشخصية ونضعها في مدرج بين السواء واللاسواء.

اتجاهات قياس الشخصية والحكم عليها:

وهناك أدوات وأساليب عديدة لقياس الشخصية والحكم عليها فعندما تحدثنا عن بعض النظريات شعرنا أن بعضها يميل إلى أدوات معينة والبعض إلى أدوات أخرى، ويمكن أن نوجز اتجاها ت قياس الشخصية والحكم عليها إلى اتجاهين هما الاتجاه التحليلي والاتجاه الإجمالي وكما يلي:

الاتجاه التحليلي: والتحليل هو شيء مركب نقوم بتحليله إلى أجزاء وندرس هذه الأجزاء على حده ثم نعيد تركيبها.

الاتجاه الإجمالي: أن نأخذ الشيء ككل (كما هو) دون تجزئته.

ومن خلال النظريات التي درسناها تميل بعض النظريات إلى اتجاه معين فنظرية السمات والنظوية السلوكية تميلا إلى الاتجاه التحليلي، فنظرية السمات ترى أن الشخصية مجموعة من السمات وبالتالي يمكن دراسة كل سمة على حده فندرس الذكاء لوحده وكذلك الخلق والمزاج وغير ذلك، والسلوكية تجزأ السلوك إلى اقل وحده ممكنة ثم تقوم بدراسة هذا السلوكيات، وبذلك فان لكل اتجاه وسائل قياس تنسجم معه فأصحاب هذا الاتجاه يستخدمون الاختبارات والمقاييس، بينما نظرية التحليل النفسي تفضل الاتجاه الإجمالي الذي لا يقبل التجزئة للشخصية وكذلك نظرية المجال والجشطلت، وقد انعكست أفكارها على وسائل قياس الشخصية فاعتمدوا على المقابلة والملاحظة و التداعي الحر و تأويل الأحلام.

أساليب وأدوات جمع المعلومات:

تتدرج وسائل جمع المعلومات عن الشخص ما بين أن يلاحظ نفسه وذلك عن طريق تقديم التقارير الذاتية وبين الملاحظة التي يقوم بها الأخصائي النفسي سواء منها المباشر أو غير المباشر،كما أن هذه الملاحظة تتدرج من حيث اهتمامها بالنواحي الكمية أو النواحي الكيفية من شخصية الشخص .

ولقد أصبح لدى الأخصائي أدوات متطورة يستطيع أن يثق بها في عملية جمع المعلومات لكي يقوم بتحليل قدرات الشخص واستعداداته وميوله واهتماماته وسماته الشخصية وملاحظة سلوكه في المواقف الفردية والجماعية والوقوف على ماضيه و حاضره سواء من الناحية الصحية أو علاقاته الاجتماعية... الخ وتشمل دراسة الشخصية وجمع المعلومات وتصنيفها وتفسيرها، ومن أدوات جمع المعلومات و الحكم على الشخصية بصورة عامة – بغض النظر عن الاتجاهات السابقة – الملاحظة،والمقابلة، والتداعي الحر، وتفسير الأحلام، وزلات اللسان، و دراسة الحالة، السيرة الذاتية، الاختبارات النفسية. وسنتناول بإيجاز بعض هذه الوسائل فيما يلي:

الملاحظة:

وهي أقدم الوسائل في جمع المعلومات والملاحظة أنواع ومنها:

أ – الملاحظة غير المقصودة:

وهي ملاحظة عفوية يقوم بها الأخصائي بغية توجيه الطالب أو إرشاده إلى معالجة أحد المواقف الحياتية الراهنة.

ب – الملاحظة الدورية:

كأن يقوم الأخصائي في ملاحظة سلوك الشخص بصورة دورية سواء في المدرسة أو المعمل أو خلال النشاط الذي يتصل بنوع المشكلة التي يعاني منها للتعرف على خط سير سلوك الفرد في المواقف المختلفة، فإذا كان الفرد يخشى الجماعة ولا يستطيع تكوين صلات اجتماعية ناجحة مثلاً فيمكن ملاحظة سلوكه في جماعة الصف وجماعة الأسرة وجماعة الزملاء في فترات دورية للتأكد من سلوكه الاجتماعي في هذه الجماعات المختلفة.

جـ الملاحظة المقيدة:

وهي الملاحظة التي تهتم بالفرد في موقف معين وتتناول جوانب محددة سلفا قبل الملاحظة ويقوم الملاحظ خلالها بوضع الملاحظات التي تتناول الفقرات التي تناولتها صحيفة الملاحظة.

د – الملاحظة السردية:

وهذا النوع من الملاحظة يقوم على أساس سرد البيانات بصورة يومية عن نشاط الفرد من قبل الملاحظ خلال فترة محددة تناول نشاطاته المختلفة خلال اللعب، العمل، الرحلات، الحفلات، تحمله

للمسئولية، وتعتبر هذه التقارير مصدراً هاماً للمعلومات لأنها تعطي فكرة شاملة من سلوك الشخص .

وهناك عدة شروط لتسجيل الملاحظة السردية:

١ - أن يكون سرد البيانات موضوعيا أي أن تسجل الأداء الشخصي والتصرفات الفعلية للفرد.

٢ - أن تشمل عملية التسجيل تفاصيل السلوك الملاحظ وفق تسلسل حدوثها بصورة فعلية.

٣ - أن يكون التسجيل شاملا لعدد من الأحداث ويتناول قطاعات مختلفة من سلوك.

٤ - أن يتناول التسجيل الوقائع الهامة التي لها معنى سيكولوجيا وتشير إلى مختلف جوانب الشخصية العقلي والانفعالي والاجتماعي.

وبعد الانتهاء من تسجيل البيانات وفق أسلوب الملاحظة السردية لابد من تنظيم البيانات وتفسيرها لتشخيص حالة .

شروط نجاح الملاحظة:

١ - لابد من الإعداد والتخطيط المحكم والتحديد المسبق للسلوك الذي ينوي الأخصائي لعملية الملاحظة سواء كانت صحف مقابلة أو اختبارات نفسية أو استفتاء... الخ.

٢ - لابد من تحديد زمان ومكان الملاحظة، أما بالنسبة للزمان فلابد من أن يكون الوقت المدرسة أو المعمل أو الموقف المقصود بالتسجيل عن طريق آلات التصوير أو التصوير السينمائي أو التلفزيوني بحيث يمكن إعادة مشاهد.

٣ - لابد عند الملاحظة من أعداد دليل للملاحظة أي كشف بالجوانب التي ينبغي الاهتمام بها وملاحظتها.

٤ - لابد من اختيار عينات متنوعة من السلوك الملاحظ بحيث تأتي هذه العينات شاملة وممثلة لأكبر عدد من المواقف الحياتية حتى تعطي صور متكاملة عن الشخص .

والملاحظة لها ميزة هامة جداً وهي:أنها تعطي الفرصة الأخصائي ملاحظة الفرد كما هو دون تكلف.

عيوب الملاحظة:

تدخل العوامل الذاتية حيث يفسر الأخصائي السلوك الملاحظ في ضوء إطاره المرجعي وآرائه الشخصية.

يرفض أحيانا الشخص موضع الملاحظ استخدام أسلوب الملاحظة لان ذلك يجعله موضع المراقبة والدراسة الدائميين.

تقضي الملاحظة الناجحة أحيانا عدم أخبار الشخص أو الطالب موضع الملاحظة وهذا يتنافى مع مبدأ أساسي من مبادئ الأخلاق وهي أن تكون الملاحظة بمعرفة وموافقة الشخص .

المقابلة:

وهي أسئلة موجهة من شخص إلى آخر وجهاً لوجه بطريقة شفوية كأن يكون الشخص الأول الفاحص والشخص الآخر المفحوص فتوجه مجموعة من الأسئلة للحصول على معلومات عن الشخصية.

أنواعها:

تصنف المقابلة إلي:

مقابلة قصيرة ومقابلة طويلة ومقابلة مبدئية تمهيدية و مقابلة علاجية ومقابلة تهدف إلي اخذ المعلومات.

شروط إعدادها:

هناك عدد من الشروط لإعداد المقابلة ومنها:

قبل البدء بالمقابلة:

تهيئة الأسئلة مسبقاً.

تهيئة الزمان والمكان المناسب.

تهيئة أدوات القياس أو المقابلة مثل إحضار سجل أو أي شيء آخر.

وعند البدء بالمقابلة يجب التنبه لما يلي:

التهيئة للمقابلة بحديث خارجي كالسؤال عن الصحة، والمناخ بشرط ألا تزيد عن ربع ساعة والغرض من ذلك إدخال الألفة والمحبة التي هي مهمة لأخذ المعلومات عن الشخص كاملة.

القيام تقديم الأسئلة وبالتالي الاستماع والإنصات الجيد مع ملاحظة السلوك الذي يصدر عن الشخص أثناء الحديث مثل الانفعال في مواقف معينة.

أن يكون الاستماع أكثر من الحديث بالنسبة للفاحص.

تسجيل المعلومات في الدفتر أثناء المقابلة أو بعدها بسرعة حتى لا ينساها بعد إذن الشخص الذي نقابله وإذا كانت أشياء مهمة جداً عليه أن يسجلها باختصار أثناء المقابلة حتى لا يؤدي إلي انقطاع المتكلم عن الحديث أو يشعر انه يستجوب.

إنها ء المقابلة بطريقة طبيعية متدرجة غير مفاجأة وودية.

شروط المقابلة الناجحة :

سرية المعلومات التي نحصل عليها من الشخص الذي نقابله وطمأنته بأن هذه المعلومات لن يطلع عليها أحد.

الدقة والموضوعية: والموضوعية تعني أن يفهم السؤال الذي يقدمه الباحث بنفس المعنى الذي يقصده وليس بمعنى آخر فمثلاً تقول له: هل أنت شقي ؟ قد يفهم السؤال بمعنى آخر وبالتالي تكون المقابلة غير موضوعية..

مميزات المقابلة:

تمكن الباحث من الحصول على المعلومات التي يريدها بسرعة وسهولة ومن مصادرها الأصلية كما تجعله يندمج ويلاحظ التعبيرات الانفعالية للشخص الذي يقابله عكس الإستبيان.

عيوب المقابلة:

من عيوبها الذاتية فالباحث إذا لم يكن عارفاً بدخائل نفسه قد يسقط كثيرا من الأمور على الشخص الذي يقابله فشخص مهتم بالإبداع أو مركز على العدوان سوف يركز على هذه الأشياء اكثر من غيرها دون الجانب الشمولي الكلي.

التداعي الحر وتأويل الأحلام وزلات اللسان:

أحيانا نأخذ المعلومات ونفهم جوانب من الشخصية من خلال التداعي الحر وتأويل الأحلام وزلات اللسان.

التداعي الحر:

هو أسلوب من أساليب نظرية التحليل النفسي بحيث يأتي الشخص فيستلقي على أريكة في مكان آمن وهادئ و ينطلق بالحديث عن أي موضوع ويتحدث دون قيود ويتكلم كأنه يهذي بغض النظر إذا كان كلاماً مهماً أو غير مهم مخجلا أو غير ذلك، وأثناء الحديث يستكشف المحلل أعماق الشخصية التي بين يديه، ويستمر التداعي وإذ صادف المحلل خبرة من خبرات الماضي أثارت إنفعال الشخص أثناء التداعي عليه أن يتوقف عليها فقد تكون خبرة مؤلمة في اللاشعور يشك أنها كانت البداية لاضطراب الشخصية إن كانت مضطربة فيخرجها المحلل إلى حيز الشعور لإحداث تفريغ لدى المريض ثم استبصار وهنا يكون التشخيص والعلاج ، وكان فرويد يستعمل التنويم الإيحائي او المغناطيسي ثم تركه إلي التداعي الحر.

تأويل الأحلام:

الأحلام كانت وسيلة لمعرفة جوانب في الشخصية، فالأحلام لدى فريد هي تعبير عن أفكار الشخص ورغباته المكبوتة و عن أسلوب حياته.

وقد نعرف مستوى الفرد العقلي من خلال أحلامه، فإذا شخص يحلم بقطط وحيوانات أليفة وبصورة مستمرة سيشك أنه متخلف عقلياً لأن الذين يحلمون بالقطط والحيوانات عادةً هم الأطفال وبالتالي فانه في مستوى متدن من النمو العقلي، الإنسان المتحفظ يحلم أحلاما عفيفة أي تعبر عن شخصيته فيضل ضميره صاح حتى في المنام ولكن بدرجة أضعف من حالة اليقظة، وإذا تكرر حلم معين بصفة مستمرة نفهم أن هناك مشكلة ما يعاني منها هذا الشخص.

زلات اللسان:

لم يترك فرويد زلات اللسان تذهب في حالها فهي لم تأتي من فراغ وإنما تعبر عن أشياء حقيقية تتعلق بشخصية الفرد بأفكاره ورغباته التي لا يستطيع التعبير عنها نتيجة القيود المفروضة عليه فتتسرب عن طريق زلة لسان تكشف عن جوانب في اللاشعور وبعض جوانب الشخصية ومثال ذلك شخص يقول لزوجته عندما يموت أحدنا سأفتح عيادة في العاصمة.

السيـــرة الذاتية:

وهي عبارة عن تقرير يكتبه الفرد عن تاريخ حياته بنفسه، ويشمل التاريخ الأسرى وتطور حياة الفرد ونظرته للحياة وأهدافه كما تشمل الخبرات التي مر بها وخططه المستقبلية والمشكلات التي يعاني منها والاحبباطات التي واجهها وعلاقاته الاجتماعية سواء في المدرسة أو العمل ومفهومه عن ذاته.

وهناك أنواع للسيرة الذاتية منها القصص الذي يسرد البيانات حسب رغبة الشخص دون التقيد بخطط معين، وهناك نوع يتم فيه تحديد النواحي التي يرغب الأخصائي النفسي أن يتحدث عنها الشخص بحيث تعد النقاط المطلوبة سلفا ويطلب إلى الشخص الكتابة عنها بلغته الخاصة، وهناك نوع ثالث يشبه إلى حد كبير الاستبيان بحيث أن كل المعلومات التفصيلية التي ينبغي التحدث عنها تكتب بصورة مسبقة على الكراسة وعلى الشخص أن يملأ هذه الكراسة بنفسه.

و السيرة الذاتية من حيث محتواها أنواع منها:

أ – التقرير الذاتي الشامل:

وهو عبارة عن تقرير شامل يتناول كافة جوانب حياة الشخص صحته نموه تعليمه مهنته حياته الأسرية حياته المدرسية حياته المهنية حياته الاجتماعية بما في ذلك علاقاته الاجتماعية مدى الرضا والقبول

الذي ينعم به المستوى الشخصي والمستوى الاجتماعي طموحه، أهدافه في الحياة، أهم المشكلات التي صادفها...الخ.

ب ـ مذكرات شخصية محدودة:

تتناول موضوعا معينا يخص الشخص كأن يطلب الأخصائي النفسي من الشخص إعداد مذكرات شخصية عن حادثة معينة أو عن حياته الأسرية، أو التحدث عن مشكلة معينة.

جـ - مذكرات شخصية عن فترة زمنية محددة:

كأن يصف نشاطه خلال أسبوع معين ليأخذ فكرة عن اهتماماته نشاطاته وتوازن هذه النشاطات أو التحدث عما فعله على مدى شهر والغاية من ذلك أن يتعرف على النمط العام لسلوك الشخص واهتماماته الخاصة.

مميزاتها:

أنها وسيلة اقتصادية جدا وسهلة التطبيق لأنها توفر على الأخصائي النفسي كثيراً من الجهد والوقت، كما أنه يمكن استخدامها بصورة جماعية، حيث يمكن أن يطلب الأخصائي النفسي إلى عدد من الأفراد كتابة السيرة الذاتية في وقت واحد.

أنها أسلوب غني بالمعلومات التي يوفرها وهي معلومات تتناول العالم الداخلي الذاتي للمفحوص في حين أن الوسائل الأخرى كالاختبارات أو المقاييس لا يمكن لها أن تتناول هذه المعلومات الذاتية لأن الاختبارات والمقاييس هي عبارة عن عينات من السلوك الإنساني

يفترض الفاحص أنها تمثل أو تعبر عن بعض أشكال السلوك للفرد في حين أن السيرة الذاتية قيمة أكلينيكية كبيرة لأن الفرد يتحدث بحرية عن الأحداث والوقائع التي تسهم بحق في توجيه سلوكه.

أن للسيرة الذاتية قيمة كبيرة لأنها تسمح بالحصول على المعلومات بطريقة عفوية لأن الفرد حر في سرد الأحداث في حين أن المقابلة مهما كانت مفيدة ودقيقة فأن الأسئلة لا يمكن أن تشمل كل الجوانب التي تؤثر على السلوك الإنساني.

عيوبها:

١ - تشكو هذه الطريقة من الذاتية لأن الفرد يعتمد على عملية الاستبطان ويحاول أن يركز على جوانب القوة لديه وأن يتغاضى عن جوانب الضعف.

٢ - قد يتخلل المعلومات التي يدلى بها الشخص بعض أحلام اليقظة أو الأخيلة.

٣ - إذا كان الفرد يعاقب من بعض آليات الدفاع فأنه يقدم تبريرات للوقائع مما يشوه حقيقة ما لديه من مصادر للقلق.

وبهذه المناسبة لابد أن نشير إلى أن أصحاب نظرية الذات أمثال روجرز وأتباعه الذين يثقون بالسيرة الذاتية ويعتمدون عليها اعتمادا كبيراً.

الاختبارات والمقاييس:

تعتبر الاختبارات والمقاييس النفسية المختلفة التي تهتم بالقياس العقلي أو السمات الشخصية أو الميول أو الاتجاهات أو القيم أو الانفعالات العامة من أهم الوسائل التي يحتاج إليها الأخصائي النفسي في الحكم على الشخصية ويتطلب استخدام هذه الوسيلة مهارة راقية في القياس النفسي وفي الدقة والموضوعية في تفسير نتائج هذه الاختبارات، والمقاييس ذات أهمية كبيرة في اعتماد نتائجها كمحددات لمقومات الشخصية.

شروط الاختبارات والمقاييس:

أ – أن يكون الاختبار مناسبا لحالة الشخص من حيث العمر والجنس ودرجة الثقافة والوقت المتاح له.

ب – لابد أن يكون الشخص موافقا على أجراء الاختبار لأن ذلك شرطا أساسيا يوفر الدافعية للإجابة بشكل سوي على بنود الاختبار ويأتي بالتالي أداؤه على الاختبار صادقا وممثلاً لقدراته أو لما لديه من خصائص وصفات.

جـ – لابد من توفير مناخ نفسي مناسب عند تطبيق الاختبار بحيث يشعر الشخص بالأمن والطمأنينة، وأن يكون الوقت ملائما والمكان مريحاً لأن كل هذه العوامل تؤثر على أداء الفرد على الاختبار و النتائج.

ومن مميزات الاستخبار إنها سريعة وسهلة الاستجابة كما إنها غير مكلفة.

عيوب الاختبارات والمقاييس:

١- من أهم عيوبها انه قد يحدث فيها نوع من الزيف في الإجابة فقد يجيب أحدهم تقصداً بما لا يتفق مع شخصيته.

٢-قد لا يفهم المستجيب الأسئلة.

٣-قد يكون إعدادها غير دقيق فقد لا يتوفر فيها الصدق أي أن لا تقيس ما وضع لقياسه، و الثبات أي لا يعطى المقياس نفس النتيجة فيما إذا أعدنا الاختبار.

وهناك أنواع كثيرة من الاختبارات منها:

- اختبارات الذكاء.
- اختبارات القدرات العقلية والاستعدادات.
- اختبارات الشخصية.
- اختبارات الميول.
- اختبارات الاتجاهات.
- اختبارات التوافق النفسي.
- مقاييس الصحة النفسية.

ولنعطي فكرة عن بعض الاختبارات ولكن يمكن أن نميز بين الاختبارات اللفظية والاختبارات الإسقاطية وكما يلي:

أولاً الاختبارات اللفظية:

البروفيل الشخصي

وهو من اقتباس وإعداد: د جابر عبد الحميد جابر، د. فؤاد أبو حطب، عن (ليونارد جوردون) وقد وضع هذا الاختبار عام ١٩٥٦م وأجرى مؤلفه تعديلاً له عام ١٩٦٣م ويقيس السمات الأربع الآتية:

١- السيطرة

٢- المسؤولية

٣- الإتزان الانفعالي

٤- الاجتماعية

قائمة الشخصية:

وهي من اقتباس وأعداد: د. فؤاد أبو حطب، د. جابر عبد الحميد جابر، ومن وضع (جوردون) وهي تقيس سمات أربع هي:

١- الحرص

٢- التفكير الأصيل

٣- العلاقات الشخصية

٤-الحيوية

اختبار الشخصية السوية:

وهو من أعداد: د. سيد محمد غنيم، د. محمد عصمت المعابرجي، مقتبس من اختبار الشخصية والميول من وضع (متن إكر، تومان) ويشتمل على مقاييس تسعة كل منها ثنائي القطب وهي:

النقد الذاتي - نقص النقد الذاتي.

الاتجاه نحو المجتمع - الاتجاه ضد المجتمع

الانبساط - الانطواء

غير عصابي - عصابي

غير الهوس - الهوس

عدم الاكتئاب - الاكتئاب

غير المنفصم - المنفصم

غير بارانويا - بارانويا

ثبات عمل الجهاز العصبي التلقائي - عدم ثبات الجهاز العصبي التلقائي.

وقد وضع هذا الاستخبار أصلا لتلافي جوانب نقص في قائمة منيسوتا متعددة الأوجه للشخصية، ولكن يستخدم مع الحالات السوية أكثر من المرضية، وتشتمل الصورة العربية على ١٢١ عبارة موزعة على المقاييس التسعة و يقدم الاستخبار على شكل بطاقات طبع على كل منها عبارة واحدة، ويطلب من المفحوص تصنيف البطاقات في إحدى خانتين: (مضبوط، غير مضبوط) ولذا فإن التطبيق يكون فردياً.

اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية:

إعداد د. عطية محمود هنا، مأخوذ عن اختبار كاليفورنيا للشخصية: المرحلة الثانية من وضع كل من (كلارك، تيجر، ثورب) ويهدف إلى تحديد أهم نواحي الشخصية لدى المراهقين من طلبة

المدارس الإعدادية والثانوية، وهي النواحي التي تدخل في نطاق جانبين:

أ- **التكيف الشخصي:** الاعتماد على النفس، الإحساس بالقيمة الذاتية، الشعور بالحرية، الشعور بالانتماء، التحرر من الميل إلى الانفراد، الخلو من الأمراض العصابية

ب- **التكيف الاجتماعي:** اتباع المستويات الاجتماعية، اكتساب المهارات الاجتماعية، التحرر من الميول المضادة للمجتمع، العلاقات في الأسرة، العلاقات المدرسية في المدرسة، العلاقات في البيئة المحلية.

اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية

اعداد عطية هنا – وعماد اسماعيل – لويس مليكه

يقوم هذا الاختبار على أساس التقدير الذاتي للشخصية وهو يهدف إلى أن يجد الأخصائي النفسي بصورة متكاملة في البحث عن الجوانب المتعددة في شخصية الفرد، والتي يمكن رسمها في صورة صفحة نفسية.

ويشمل الاختبار (٥٥٠) عبارة تتناول الجوانب المختلفة في الشخصية، وقد صنفت هذه العبارات في عشر مقاييس اكلينيكية هي:

توهم المرض، الانقباض، الهستيريا، الانحراف السيكوباتي، الذكورة والانوثة، البارانويا ، السيكاثينيا ، الفصام، الهوس الخفيف، الانطواء الاجتماعي.

اختبار الشخصية

لروبرت برنرويتر اقتباس واعداد محمد عثمان نجاتي

يتضمن هذا الاختبار سته مقاييس للميل العصابي، والاكتفاء الذاتي، والانطواء والانبساط، والسيطرة والخضوع، والثقة بالنفس، والمشاركة الاجتماعية كما أن من مزايا هذا الاختبار أن طبيعة السمات التي يقيسها لا يمكن ملاحظتها بسهولة، كما أن مقاييس هذا الاختبار على درجة عالية من الثبات والصدق، مما يسمح باستخدامها بنجاح للمقارنة بين الأفراد.

مقاييس التوافق النفسي:

ويمكن أن نستعرض بعضا منها:

قائمة بيل للتوافق (١٩٣٠) التي تضمنت أربعة أبعاد هي: التوافق المنزلي والصحي والانفعالي والاجتماعي. (١٣: ٥٣)

اختبارا روبرت ج،، بروفويتر للشخصية (١٩٣٢) ويستخدم كأداة للكشف عن درجة توافق الفرد وتضمن ستة مقاييس فرعية هي: مقياس الميل العصابي والانطواء والانبساط والسيطرة والخضوع والثقة بالنفس والمشاركة الاجتماعية والاكتفاء الذاتي (٩٤: ٣٨٦-٣٨٩).

مقياس وشيلرن(١٩٣٥) (Washlorne) للتوافق الاجتماعي: ويتضمن خمسة مجالات هي: الموضوعية و المشاركة الوجدانية،الاتزان، السعادة، الغرض والاجتماعية. (٣٠: ٨٤)

مقياس كاليفورنيا للتوافق الشخصي والاجتماعي(كلارك (Clark ١٩٤٠) وزملاؤه تضمن بعدين الأول التوافق الشخصي وتضمن عدد من المجالات هي: الاعتماد على النفس والإحساس بالقيمة الذاتية والشعور بالحرية والامتناع والتحرر من الميل إلى الانفراد والخلو من أعراض الاضطرابات العصابية والبعد الثاني التوافق الاجتماعى وتضمن عدد من المجالات وهي: اتباع المستويات الاجتماعية واكتساب المهارات الاجتماعية والتحرر من الميول القيادية للمجتمع والعلاقات في الأسرة والمدرسة والبيئة المحلية (١٦: ٧٦-٧٧)

قائمة هستون للتوافق الشخصي (١٠٤٩): وأعد_لطلبة الثانوية والجامعة ويقيس التوافق في ستة مجالات هي: التفكير التحليلي والاندماج الاجتماعي والاتزان الانفعالي والثقة والعلاقات الشخصية والرضا عن البيت وعرّبه في العراق إبراهيم يوسف المنصور (١٩٧٤) (٥١: ٧)

مقياس الكبيسي (١٩٩٠) للتوافق النفسي لطلبة الجامعة: وتضمن ثلاثة مجالات هي: التوافق الانفعالي والتوافق الجسمي والتوافق مع الذات (٤٤: ١٢-١٨)

مقياس جبريل (١٩٩٦) للتكيف النفسي العام: ويتضمن أربعة أبعاد هي البعد الشخصي والانفعالي الأسري الاجتماعي.

مقياس الخامري (١٩٩٦) للتوافق النفسي: ويتضمن خمسة مجالات وهي التوافق الانفعالي والتوافق الجسمي والتوافق مع الذات والتوافق مع القيم الخلقية والقيم الروحية والتوافق مع الآخرين (١٩).

مقياس سفيان (١٩٩٨) للتوافق النفسي الاجتماعي (٤٩)

صمم المقياس لطلبة الجامعة، وطبق في جامعة تعز وتكون المقياس من بعدين رئيسين هما التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي، وفي كل بعد مجالات فرعية فالتوافق النفسي يحتوي على مجالي التوافق الشخصي والتوافق الانفعالي وبعد التوافق الاجتماعي يحتوي على الانسجام مع الآخرين ومع ثقافة المجتمع والمشاركة الاجتماعية، وتضمن المقياس (١٠٠) فقرة منها (٣٩) فقرة إيجابية وهي الفقرات (٥، ٨، ١٠، ١١، ١٣، ١٤، ١٦، ١٩، ٢١، ٢٤، ٢٨، ٣٠، ٣١، ٤٥، ٤٩، ٥٢، ٥٣، ٥٤، ٥٦، ٦١، ٦٢، ٦٣، ٧٠، ٧١، ٧٢، ٧٣، ٧٧، ٧٨، ٧٩، ٨٠، ٨١، ٨٢، ٨٤، ٨٥، ٨٦، ٩١، ٩٢، ٩٤، ٩٦، ٩٧) و ما تبقى فهي فقرات سلبية، وتعبر عن التوافق النفسي الفقرات من (١-٥٠) تمثل المجال الشخصي الفقرات من (١-٣١)، والمجال الانفعالي الفقرات من (٣٢- ٥٠)، وتعبر عن التوافق الاجتماعي الفقرات من (٥١ - ١٠٠)، و تمثل مجال الانسجام مع أفراد المجتمع الفقرات من (٥١- ٧٥)، و مجال المشاركة الاجتماعية الفقرات من (٧٦- ٨٨)، ومجال الانسجام مع ثقافة المجتمع الفقرات من (٨٨ - ١٠٠)، و نظراً لان الباحث استخدم أسلوب الاستجابة المتدرجة (طريقة ليكرت) فقد خصصت ثلاثة بدائل

للإجابة على كل فقرة وهي (تنطبق علي كثيراً، تنطبق علي قليلاً، لا تنطبق علي)، و بما أن اتجاه الفقرات الإيجابية في المقياس يشير إلى التوافق السليم، فان الاستجابة نحو الفقرة الإيجابية تتوزع كالآتي:-

تنطبق عليّ كثيرا (٣) درجات، وتنطبق عليّ قليلاً (درجتان)، ولا تنطبق علي (درجة واحدة) أما درجات الاستجابة للفقرة السلبية فهي: تنطبق عليّ كثيراً (درجة واحدة) و تنطبق عليّ قليلاً (درجتان) و لا تنطبق عليّ (ثلاث درجات). و بما أن عدد فقرات المقياس (١٠٠) فقرة فان الدرجة العليا للمقياس هي (٣٠٠) و الدرجة الدنيا للمقياس هي (١٠٠) درجة، و إن المتوسط النظري للمقياس هو (٢٠٠) درجة.

وقد أثبت الباحث صدق المقياس بعدد من أساليب التأكد من صدق المقاييس منها الظاهري والإحصائي واتساق الفقرات وكذلك تأكد الباحث من ثباته بنوعين من الثبات النصفي وأسلوب إعادة الاختبار، و المقياس معروض في ملحق (٤) و صمم للمقياس برنامج بالكمبيوتر

ثانياً: الاختبارات الاسقاطية:

الإسقاط عند فرويد أن يلصق الفرد ما يحمله من صفات لا يتقبلها بغيره لاشعوريا فيقول الناس بخلاء وفي الحقيقة هو البخيل.

والاختبارات الإسقاطية تعطي نفس المعنى السابق وهي تعرض أشياء غامضة سواء أكانت صورة أو كلمة أو صوت فيؤولها الشخص حسب ما تحويه نفسه من أفكار ورغبات ومشاعر وحسب السمات التي تسيره، وتركز نتائج الاختبارات الإسقاطية على الشخصية ككل

بجملتها، وهناك عدد من الاختبارات الإسقاطية وبعرض بعض منها تتضح الصورة ومن أهمها:

اختبار بقع الحبر (هرمان رورشاخ)

عمل رو شاخ عشر بطاقات فيها بقع حبر فيها أشكال غامضة نصفها ملون والآخر بغير ألوان ويعرض الصورة على الشخص ويقول له: ماذا ترى فيها؟ فأحدهم يقول فراشة والآخر طفلين (انظر شكل: ٤) ويتم تقييم الشخص على حسب ما يركز عليه هل يركز على الشكل الكلي ؟ أم على الثبات أو الحركة؟ أم على اللون أم الشكل ؟



(شكل ٤)

وعموماً فقد نظر رورشاخ الى الاستجابة من نواحي أربعة وهي:

التحديد المكاني

العوامل المحددة للاستجابة

المحتوى أو المضمون

العمومية أو الإبداعية

فمن خلال البطاقات العشر يستطيع روشاخ أن يقيس الشخصية من الجوانب التي يركز عليها الشخص لأن الإنسان عندما يري هذه البطاقة يعكس ما بداخله عليها، فإذا كان حزينا يرى الناس كئيبين، و إذا كان عدواني يرى كل الناس عدوانيين إنها عملية إسقاط، هذا وقد دلت تجارب رورشاخ أن هذا الاختبار مفيد في تشخيص حالات الهستيريا والوساوس المتسلطة والقهر كما أنه مفيد في تشخيص الحالات السيكوباتية، وحالات الاكتئاب، وحالات الفصام وحالات الضعف العقلي.

اختبارات تفهم الموضوع أو التات:

أعد هذا الاختبار موري والذي يتكون من عشرين صورة و تعطي للشخص صور تعبيرية ويطلب منه أن يروي قصة لما توحي به هذه الصورة وغالبا ما يتقمص المستجيب الشخص الموجود في الصورة فيتكلم عن نفسه دون ما يدري.

مثال: عرضت صورة فيها رجل وامرأة تشده من قميصه (انظر شكل:٥)



(شكل ٥)

فإذا سؤل عدد من الأشخاص عن مضمون الصورة سنجد إسقاطات مختلفة حسب نوع الحالة النفسية والعمرية والفئوية لكل فرد وعلى سبيل المثال يمكن أن تكون الاحتمالات كما يلي:

إذا عرضناها على طفل صغير ولديه خالة تضربه سيقول إنها خالة تشد هذا الطفل .

إذا عرضناها على شاب ربما يقول إنها تشبه قصة يوسف.

إذا عرضناها على رجل تضطهده امرأته ربما يقول إن امرأته تشده حتى لا يذهب إلي مكان ما وهذه إسقاطات عديدة.

اختبار تكميل الجمل:

تلقى على المستجيب نصف جملة ويطلب منه إكمالها تلقائيا دون تردد وبسرعة، والجمل مصاغة بشكل مثير مثال:

- أصدقائي يعرفونني أنني أخاف من ......
- اشعر بالسعادة حين ....

ويمكن أن نمثل على ذلك من الحياة الواقعية وينطبق هذا على المثال الشعبي الذي يحكي أن أحد الأشخاص سرق عليه خروف (طلي) فذهب إلي وليمة وكان كلما سلم على شخص يقول له أنت الذي ؟ حتى سلم على أحدهم فقال له أنت الذي ؟ فأجابه أين طلي ؟ فقال له إذن أنت الذي سرقت الطلي (الخروف) وبذلك اسقط إجابته بما يتوافق مع يجول بنفسه.

اختبار الأصوات الخافتة:

يوضع الشخص في مكان معين ويسمعه الفاحص أصواتا خافته ويقول له ماذا تسمع ؟ ستجد إسقاطات مختلفة حسب المشكلات التي يعاني منها والمسيطرة على تفكيره وهي بالطبع تكشف عن جوانب في شخصيته، فقد يقول أحد الأشخاص الذين يعانون من الخوف: هذا صوت يقول لي كن حذراً.

اختبار تداعي المعاني:

كأن تعطي كلمة (مثير) فيجيب الآخر عن معناها، ومثال ذلك: ماذا يعني لك اللون الأحمر ؟ فيقول يعني الإثارة وآخر يقول الدم وهكذا إجابات اسقاطية.

كما جرى اختبار على شخص عزم على الانتحار غرقاً إثر نوبة من الهبوط والاكتئاب و بملاحظة إجاباته وإسقاطاته على الكتابة أو الأسئلة الموجهة إليه كما يلي:

الكلمة المنبهة	الجواب
رأس	شعر
ماء	عميق
أخضر	زرع
عصا	سكين
طويل	مائدة
سفينة	يغرق
يسأل	يجيب
صوف	يغزل
بحيرة	ماء
مريض	سليم
حبر	أسود

دراسة الحالة:

هي إحدى الوسائل التي تستخدم لجمع البيانات عن الشخص ، وهي تهدف إلى التعرف على حالة الفرد من النواحي المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، وتتناول دراسة الحالة معرفة طولية شاملة عن الفرد تتناول مراحل نموه المختلفة ومظاهر النمو في كل مرحلة، والعوامل المؤثرة بهذا النمو، كما تتناول أساليب التنشئة الاجتماعية التي نشأ فيها الفرد والخبرات الماضية والتاريخ التعليمي والمهني، كما تتضمن دراسة الحالة تطلعات الفرد وطموحاته المستقبلية كأن يسأل كيف يريد أن يكون بعد خمس سنوات أو عشر سنوات أو من الشخص المثالي في نظره، وذلك لنكشف عن الذات المثالية لدى الفرد ومدى تطابق هذه الذات مع مفهوم الشخص عن نفسه في الوقت الراهن.

ويمكن أن نلخص بإيجاز شديد أهم الجوانب التي تتناولها دراسة الحالة بمايلي:

معلومات عامة عن الشخص وأسرته وبيئته الاجتماعية.

شخصية الشخص سماتها وأهم الاضطرابات التي يشكو منها الشخص.

نمو الفرد من النواحي الجسمية والتاريخ المرضي.

الجانب العقلي للمسترشد ويشمل الذكاء والقدرات العقلية النوعية وسير التحصيل الدراسي والمشكلات التعليمية إن وجدت.

النواحي الاجتماعية: أساليب التنشئة الاجتماعية، تركيب الأسرة القيم والميول والهوايات السائدة في الأسرة والمركز الاجتماعي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة وكذلك مظاهر السلوك الديني والأخلاقي.

النواحي الانفعالية: وتشمل مستوى النضج الانفعالي للفرد، ثقته بنفسه أهم الصراعات التي يعاني منها.

حالة الفرد العامة: أهدافه في الحياة، أبرز الحيل الدفاعية التي تسيطر على سلوكه.

تفسير البيانات:

وينبغي أن يكون هذا التفسير مستنداً إلى نظرية علمية وأن يبتعد عن التعميمات القائمة على الظن والتخمين.

التشخيص:

وهذا يقتضي من الأخصائي النفسي اسعتراض العوامل التي أدت إلى ظهور ما يعاني منه الشخص من مشكلات أو صعوبات سلوكية أو انفعالية.

التوصيات:

وتشمل برنامج إرشادي محدد الخطوات يتضمن الوسائل اللازمة والأخصائي الذين ينبغي الاستعانة بهم حسب نوع الحالة.

الطريقة التكاملية للحكم على الشخصية:

البعض لجأ للمقاييس (موازين التقدير - الاختبارات - الاستخبارات) والبعض لجأ للمقابلة والتداعي الحر - وتأويل الأحلام.

هناك طريقة تكاملية تجمع المعلومات عن الشخصية بكل المقاييس والأدوات السابقة للحكم على الشخصية حتى تتكامل لأن كل طريقة ووسيلة لها ميزات وعيوب وعيوبها تتلافاها وسيلة أخرى وكلما تعددت الوسائل كان ذلك أكثر دقة في تشخيص الشخصية.

عملية الإرشاد النفسي

تعتبر عملية الإرشاد النفسي تحقيقاً عملياً وتطبيقياً للإرشاد النفسي.

إجراء العملية:

أنها عملية فنية تقوم على أسس علمية فلها إجراءات ضرورية وهي ليست في شكل خطوات متسلسلة ونلخصها فيما يلي:

١- الإعداد للعملية:

يتمثل هذا الإعداد من جانب المرشد واستعداده لها وإعداده للمسترشد ومعرفة توقعاته وتقديم العملية له وتنمية مسؤليته إزاء نفسه.

أ - استعداد المرشد: فالعملية تحتاج إلى إعداد مسبق وتخطيط دقيق وتحضير مدروس وذلك بتهيئة الظروف المكانية والوقتية وتوفير وسائل جمع المعلومات.

ب - استعداد وإعداد المسترشد: فقبول المسترشد مهم في العملية ولذا يجب إعداده وإثارة دوافعه دون شروط.

ج - توقعات المسترشد: يجب أن يعرفها المرشد لكي يتمكن من إرشاده بموجبها فالعملاء يختلفون في توقعاتهم نحو المرشد والإرشاد إيجابياً وسلبياً.

د – تنمية مسؤولية المسترشد: من حيث قبوله للعملية الإرشادية وتحملها وأن يكون إيجابياً فيها إلى أن تحقق أهدافها وأن يتعلم من خبرة الإرشاد ليحل مشاكله بنفسه.

هـ – تقديم عملية الإرشاد: في البداية التقديم والترحيب للمسترشد والتهيئة للمسترشد وتوضيح الهدف وهو الصحة النفسية، ثم تحديد المشكلة عن طريق توجيه المسترشد للوصول إلى تحديدها، ومعرفة أسبابها من وجهة نظره، وأعراضها، وتعريفه بأهمية الفحص والتشخيص وبعملية الإرشاد نفسها.

و – تحديد الأهداف والعملية الإرشادية: ويحدد المرشد الأهداف والهدف الرئيسي هو مساعدة المسترشد وبصورة عامة تحقيق الذات للمسترشد، وأهداف خاصة بالمشكلة التي جاء المسترشد من أجل حلها.

كما يجب أن يُعرف المرشد المسترشد بكل ما سيدور في عملية الإرشاد في نظامه وما سيقدم له من الإمكانيات.

٢ – تحديد العملية:

وهي التشخيص وتحديد المشكلة ومساعدة المسترشد على النمو والمعرفة والمشاركة الانفعالية وملاحظة سلوكه والتبوء به.

أ – جمع المعلومات: وهي من أهم مطالب العملية الإرشادية وهي تلك المعلومات السابقة الذكر التي تجمع بكافة الوسائل من ملاحظة ومقابلة ومقاييس وأساليب مختلفة وتكون شاملة في الغالب شخصية

واجتماعية وحول مجال المشكلة ثم تلخيصها لتكون صالحه للاستعمال.

ب - التشخيص وتحديد المشكلة: وهو تحديد المشكلة على أساس نتائج جمع المعلومات والفحوص والتشخيص نوعان سلبي ويحدد الجانب السلبي وآخر يحدد الجانب الإيجابي، ويهدف إلى الوصول إلى الأسلوب المناسب لحل المشكلة حسب نوعها، و يهتم كل من المسترشد لأنها مشكلته والمرشد لأنه عمله و يتم تحديد المشكلة، ومدى خطورتها، ومكان علاجها، وتجرى عملية التشخيص بتهيئة المسترشد ثم تحديد الأسباب من وجهة نظره ومن نتائج البحث، ثم يتم تحديد الأعراض الداخلية والخارجية، ثم تفسر المعلومات ضمن افتراضات في ضوء النظريات ثم التشخيص الفارق للمشكلة وتمييزها عن غيرها.

ومن عوامل نجاح تحديد المشكلة الفحص الدقيق المنظم والتدريب والخبرة عند المرشد، وهناك أنواع من المشكلات فقد تكون مشكلة شخصية أو تربوية أو مهنية أو صحية أو اجتماعية، ويجب الاحتراس من الوقوع في خطأ التشخيص الذي قد ينحرف بالعملية الإرشادية ونتائجها.

ج - تحديد المآل: وهو التنبؤ بمستقبل حالة المسترشد ومدى النجاح المحتمل، و يهدف إلى تحديد انسب طرق الإرشاد و يتضمن أو يحدد في ضوء بداية المشكلة وأسبابها وأعراضها وبناء على هدف

الفحص والتشخيص والطريقة وحسب شخصية المسترشد وظروفه ويستخدم في ذلك الاختبارات والمقاييس والطرق الإحصائية.

٣- الجلسات الإرشادية:

وهي جلسات مهنية تتم فيها علاقة إرشادية في جو نفسي خاص يشجع المسترشد على التعبير بصدق وتحدث فيها كل إجراءات العملية الإرشادية كالتداعي والتنفيس الانفعالي والاستبصار والتعلم والنمو وتغير الشخصية واتخاذ القرارات وحل المشكلات وتعديل السلوك، وتنجح هذه الجلسة إذا توفرت فيها عوامل كالاستعداد لمساعدة المسترشد من قبل المرشد وتقبله ولمشاركته انفعالياً، والتمركز على موضوع الجلسة، وحكمة المرشد في الحديث، وإضفاء روح التلقائية وحسن الإصغاء وبشاشة المرشد، وزرع الثقة المتبادلة والمسؤولية المشتركة بينه وبين المسترشد، وكذلك مظهر المرشد اللائق والتزامه بمواعيده وتحديدها بما يتناسب معه ومع المسترشد، وتحديد الزمن المناسب ويفضل ألا يزيد عن ساعة، وتوفير مكان خاص مريح للجلسة ومناخ مناسب.

والمناخ النفسي الإرشادي هام جداً فيجب أن يتوفر الجو الآمن السمح الحر الذي يريح المسترشد ويزرع فيه الثقة فيبوح بسره دون تحفظ ومن مظاهره السرية والخصوصية في المعلومات التي يوردها المسترشد والتسامح وعدم التسلط والاحترام المتبادل، والدفء في العلاقة.

والعلاقة الإرشادية: وهي علاقة شخصية اجتماعية مهنية هادفة تتم بين المرشد والمسترشد في ظل حدود اجتماعية وتبدأ بالترحيب والتعارف ويتعلم المسترشد خلالها كيف يعبر عن مشاعره ويثق بنفسه وهي علاقة متبادلة وفيها تفاعل واعتدال.

وفي الجلسات الإرشادية تجرى عمليات مختلفة وأساليب إرشادية و علاجية مختلفة، ويتخذ فيها قرارات ومن هذه العمليات:

١ - التداعي الحر:

ويهدف إلى إخراج المواد المكبوتة من اللاشعور إلى الشعور، وتتمثل العملية في ترك المسترشد يتحدث عن أفكاره وخواطره ومشاعره بكل حرية مهما كان نوعها وأثناء ذلك يلاحظ المرشد سلوكه وحركاته وانفعالاته بدقة، ويتدخل المرشد في تشجيع المسترشد عند توقفه، وعندما يتم التداعي يعمل المرشد على تدعيم ذات المسترشد للسيطرة على القلق الناتج عن التداعي من خبرات ماضية، ثم يفسر ما كشف عنه التداعي، وتتأثر هذه العملية بالمثيرات الخارجية والحشوية الحسية والمواد الشعورية واللاشعورية.

٢- التفسير:

وهو إعطاء معلومات يتجاوز نطاق ما عبر عنه المسترشد ووسائل جمع المعلومات، ويهدف إلى إيضاح وإفهام ما ليس مفهوماً.

ومن أنواعه: التفسير العام الذي يشمل جميع المعلومات والتفسير الخاص الذي يقتصر على بعض النتائج، والصامت والذي يحدث في عقل المرشد فقط.

ومن فوائده: إحداث تغير في إدراك المسترشد لخبراته ومعرفة ذاته وتنمية بصيرته ومساعدته على اتخاذ قراراته وكشف صراعاته وحلها، وتسهيل التداعي، ويقوم بعملية التفسير المرشد والمسترشد ويستعين المرشد بخبرته وتخصصه ودرايته بشخصية المسترشد وتبدأ العملية عندما تجمع المعلومات في الوقت الذي يكون فيها المسترشد مستعداً ويتناول المعلومات وأسباب المشكلة وأعراضها والسلوك وديناميكية العلاقة الإرشادية والتفاعل الاجتماعي والمشاعر والأفكار والتوريات للمسترشد والمنسيات ومن عوامل نجاحه اتخاذ وسائل الإيضاح والرسوم التوضيحية والتدرج في عرضه والشمول والدقة وإقناع المسترشد إضافة إلى وضوح الخط والأسلوب.

٣- التنفيس:

وهو يتضمن تفريغ المسترشد لما في نفسه من انفعالات ومن وسائله التداعي الحر عن كل ما يجول بخاطر المسترشد في إطار من حسن الإصغاء والتشجيع للتعبير عن النفس في جو آمن خال من اللوم والعقاب، ومما يساعد على نجاحه توثيق العلاقة الإرشادية وتهيئة الجو الصحي ومما يعرقل عملية التنفيس تدخل انفعالات مؤلمة .

ومن فوائده: تخفيف الضغط من الكبت الذي يؤدي إلى الانفجار والتخلص من التوتر وأعراض العصاب وإزاحة الحمولة الانفعالية الزائدة.

٤ - الاستبصار:

وهو فهم النفس ومعرفة الذات والقدرات والاستعدادات والانفعالات ودوافع السلوك والمشكلات أسبابها وحلها ونواحي القوة والضعف، وعملية الاستبصار أمر يقوم المرشد فيه بتوجيه المسترشد عن طريق نشاطه الذاتي، ويتضمن تقبل الذات وفهماً وإعادة تنظيمها، وفهم الواقع وتقبله بتبصره، ونمو الإرادة وتحويل نقاط الضعف إلى القوة والتقليل من حيل الدفاع اللاسوية، ويفيد الاستبصار في فهم الذات وإدراك المسترشد لسلوكه والتحكم به وينتج تحقيق تعلم جديد يغير السلوك.

٥ - التعلم:

وتتضمن هذه العملية تهيئة خبرات وممارسات شخصية واجتماعية جديدة سليمة تنتج فرصة تعلم السلوك السوي وتكوين مدركات جديدة وأنماط سلوكية جديدة في حل المشكلات وضبط الانفعالات والتوافق النفسي السليم وهذا يعني أن على المرشد توفير مواقف تعلم تتوافر فيها شروط التعلم الجيد مستخدماً كل ما يعرفه من نظريات التعلم وفائدة التعلم أن يتعلم حل مشكلاته بنفسه مستقبلاً.

تعديل وتغير السلوك: تعتبر الأضطرابات النفسية ناتجة لعادات سلوكية خاطئة مكتسبة متعلمة، وهذه الاضطرابات يمكن تعديلها عن

طريق محو تعلم السلوك الخاطئ بإطفائه وإعادة التعلم وتنظيم سلوكه في تعليم جديد فيحل السلوك الجديد محل السلوك القديم غير المرغوب وينقل أثر التعليم إلى مواقف الحياة، وعملية التعديل هذه تسير على النحو التالي: تحديد السلوك المطلوب تعديله، تحديد الظاهرة الذي يحدث فيها السلوك المضطرب، وتحديد العوامل المسؤولة عن استمراره واختيار الظروف الذي يمكن تعديله فيها وإعداد جدول لإعادة التعلم وتعديل الظروف الخارجية السابقة للسلوك المضطرب وتعديل الظروف البيئية وتفيد هذه العملية في تعديل مفهوم الذات وتغير الانفعالات والاتجاهات والاعتقادات (أنظر الإرشاد والعلاج السلوكي)

٦- النمو وتغير الشخصية:

ويتضمن النمو التقدمي نحو النضج الانفعالي والاجتماعي والعقلي والجسمي، ويهتم الإرشاد بالنمو السلوكي والتحقق في تحسين العوامل التي تؤثر فيه والتغلب على العوامل التي تعوقه وأما تغير الشخصية فيحدث في الجانب الوظيفي لها فمن الناحية العقلية يتعرف المسترشد على معارف جديدة، ويكتسب مهارات جديدة ومن الناحية الانفعالية يتخلص من أسباب الضيق ومن الناحية الاجتماعية تتحسن علاقاته واتجاهاته، ومن ناحية البناء الدينامي يخفف الصراع بين الهو والانا والانا الأعلى وهكذا يزداد تكامل الشخصية وانتظام مكوناتها وظيفياً ودينامياً مما يساعد على تحقيق التوافق والصحة النفسية.

٤ - اتخاذ القرارات:

وإذا كانت عملية الإرشاد تسعى إلى تحقيق الأهداف فإن عملية تنفيذ الأهداف واتخاذ القرارات من مسؤولية المسترشد واتخاذ القرارات عملية هامة فالفرد في حياته يمر بمواقف عديدة تتطلب اتخاذ قرار فيها وقد يكون هذا القرار خطيرا فيحتاج الفرد إلى تعلم اتخاذ القرارات والبعض يحتاج إلى تصحيح قرار أتخذه وفترات الانفعال التي يشهدها الفرد في حياته بحاجة إلى تحديد قرارات كالمهنة والتخصص والزواج وغيرها، وعملية الإرشاد جوهرها تعلم الفرد خطوات اتخاذ القرارات بنفسه وتحمل نتائجها، وخطواتها: هي تحديد الأهداف وجمع المعلومات ومناقشتها وتحديد البدائل واختيار أنسبها وتؤثر في اتخاذ القرارات عوامل بيئية عادية واجتماعية وثقافية وكذلك شخصية الفرد.

٥ - حل المشكلات:

ومن أهم أهداف العملية الإرشادية ليس حل مشكلة المسترشد فحسب بل تعلمه طريقة حل المشكلات التي تواجهه مستقبلاً.

أسلوب حل المشكلة: وتكون المشكلة الحالية التي يعاني منها المسترشد نموذجاً يتعلم من خلالها طرق حل المشكلات ويكون حلها بالخطوات التالية بعد التشخيص وتحديد المشكلة يتم حصرها من قبل المسترشد ثم تدرس بدقة ويتم اقتلاع أسبابها وأعراضها، ثم يتم استعراض المحاولة السابقة في الحل ثم يوجه المرشد المسترشد لاتخاذ

عدد من الحلول واقتراحها ثم ترتب حسب الأهمية، فيقوم المرشد بالمساعدة بحذر من أن يتخذ المسترشد حلاً خطيراً.

٦ - التقييم:

وهو عملية تقرير نتائج الإرشاد وظروفه والجهود المشتركة المبذولة ويشترك فيها المرشد والمسترشد وكل من يهمه أمر المسترشد.

وتهدف إلى الكشف عن فاعلية عملية الإرشاد والطريقة وتمييز الطريق الأفضل ومدى التغيير في حالة المسترشد، ومعايير التقييم هي تحقيق ذات المسترشد وحل مشكلته وتوافقه ونمو شخصيته وميوله واتجاهاته وهي هامة لأنها تفيد في طمأنة المسترشد على نجاح العملية والمرشد في تحسين العملية إن كان النجاح متوسطاً وتغير الطريقة إن كان متعثراً، وتؤثر في نتيجة الإرشاد عوامل منها المرشد وخبرته واتجاهه وأخلاقه، والمسترشد وتقبله واستبصاره، والمشكلة ونوعها، والظروف الزمانية والمكانية والطريقة وكفاءتها وقد يكون التقييم لعملية الإرشاد بكاملها وقد يكون لنتائجها. وأما طرق ووسائل التقويم فقد تكون طرق تجريبية كإقامة تجربة لعينتين إحداهما أجرى عليها الإرشاد والأخرى لا، وقد تستخدم اختبارات قبلية وبعدية، ومن وسائله مقاييس التقدير وتقدير الذات التصنيفي وقوائم المراجعة واختبارات التشخيص وغيرها من الوسائل ومن صعوبتها النقص في الوقت والجهد والمال لإجرائها والخلط بين الوسائل والغايات وعدم ضبط

العوامل، وعدم تحديد أهداف العملية الإرشادية في شكل سلوك يمكن قياسه.

٧ - الإنهاء:

وتنتهي عملية الإرشاد بعد الخطوات السابقة - بتحقيق أهدافها وزمنها -من جلسة إلى سنة وعملية إلا أنها تحتاج إلى مهارة فقد تكون صعبة ومؤلمة في بعض الأحيان ويفضل عدم تطورها إلى علاقة صداقة لأنها قد تجعل المسترشد متكلاً على المرشد مستقبلاً ويجب لفت نظر المسترشد إلى أن باب المرشد مفتوح وأن هناك لا تزال عملية متابعة وانه يستطيع العودة في أي وقت يحتاج إلى المرشد.

٨- المتابعة:

وهي تتبع مدى تقدم حالة المسترشد لما تم إنجازه في عملية الإرشاد، فتأتي أهميتها من خوف الانتكاس واحتياج بعض العملاء للمساعدة بين الحين والآخر ومن وسائلها الاتصال تلفونياً بالمسترشد أو بالمراسلة أو تحديد موعد معين لحضور المسترشد إلى العيادة أو التقارير المقدمة من المسترشد، ومن فوائدها إشعار المسترشد بالاهتمام والاستعداد للمساعدة إذا تطلب الأمر إلا أن البعض يعتبرها مطاردة خارج إطار العملية الإرشادية.

طوارئ عملية الإرشاد:

في بعض الأحيان قد تتعرض عملية الإرشاد لبعض الطوارئ التي تعوقها وقد توقفها وتفشلها ومنها الإحالة والمقاومة والتحويل

المقاومة: وهي قوة مضادة للعملية الإرشادية وهي لا شعورية من قبل المسترشد وتعتبر إحدى حيل الدفاع لدى المسترشد ضد كشف المكبوتات غير المرغوب في كشفها ومن أسبابها عدم رغبة المسترشد أن يكون مريضاً ووجود مكبوتات محرجة ومخيفة ووجود مكاسب ثانوية من اضطرابه أو رغبه في تعذيب نفسه أو حدوث التحول السلبي ومن مظاهرها الامتناع عن الإفضاء والانصراف عن المرشد وعدم الإصغاء والكلام بصوت غير مسموع واللجلجة وفلتات اللسان و النسيان ر ... الخ وعلى المرشد مقاومتها بما يسمى تحليل المقاومة وذلك لكسر حدتها ولفت نظر المسترشد إليها وأسبابها ومظاهرها وأضرارها وذلك في جو هادئ.

التحويل:

وهو تحويل المسترشد لانفعالاته الخاصة بالآخرين وتركيزها على المرشد وقد يكون إيجابياً أي حب وإعجاب بالمرشد وقد يكون سلبيا أي كره ونفور من المرشد وقد يكون من أسبابه افتقار المسترشد لدور فيضع المسترشد نفسه فيه، وقد يكون إعادة انفعالات المسترشد السابقة وإحياؤها وهي تفيد في الكشف عن المكبوتات والتنفيس والقضاء على العصاب وعلاج مشكلة التحويل بالتوضيح للمسترشد أسبابه وأضراره والإرشاد الجماعي يفيد هنا.

الإحالة:

وهي إحالة المسترشد إلى شخص أو جهة أخرى لسبب ما وقد تكون مؤقتة وقد تكون كلية ومن أسبابها وصول المسترشد بسبب تشخيص خاطئ أو نقص الإمكانات في العيادة، وتحتم الإحالة من المرشد في حالة المرض العضوي أو الذهان إلى الطبيب، ومن شروطها لفت نظر المسترشد إليها في بداية العملية الإرشادية وتكون في حالة الضرورة وإقناع المسترشد بها ومتابعة الحالة بعدها ومن خطواتها تحديد الجهة المحال إليها وكفاءتها والاتصال بها مع توضيح أسبابها والتوصيات وتعريف المسترشد بعنوان المحال إليه ورقم تلفونه وموعد المقابلة.

مشكلات في عملية الإرشاد:

ومن هذه المشكلات فشل عملية الإرشاد وقد يرجع سبب ذلك إلى قيام غير المتخصص بعملية الإرشاد كالأطباء والدجالين والأقارب وقد يبذل المسترشد جهداً ذاتياً كقراءة كتب الإرشاد، وقد يعود الفشل لعدم قبول واستعداد المسترشد للعملية، أو انقطاعه، وقد ترجع إلى صعوبة المشكلة نفسها أو عدم المتابعة ويؤدي فشل العملية إلى مضاعفات فيعتقد المسترشد أن المتخصصين فشلوا في حل مشكلته فيزداد قلقاً ويئساً وقد يلجأ إلى الإدمان أو الدجالين وقد يصاب بالعصاب وربما الذهان. ومن المشكلات مصادر الإحالة التي تكون من غير رضا المسترشد أو تحال إلى جهة غير قادرة لعدم وجود الإمكانات ومن المشكلات اتجاهات الوالدين السلبية نحو العملية الإرشادية، وكذلك

المفاهيم الخاطئة من قبل المسترشد كمقارنة المسترشد أن المرشد معالج للمجانين وكذلك عمر المسترشد أن كان طفلاً فلا بد من مساعدة أبويه للمرشد، وقد تكون حكاية الدواء تعود عليها البعض فيريدون الدواء في عملية الإرشاد وإلا فأنه يعتبرها كلاما في كلام ولمواعيد الجلسات أثر كبير في طولها أو قصرها أو أخذها وقتاً من عمل المسترشد وتكاليف الإرشاد قد تكون فوق الطاقة.

مكان عملية الإرشاد:

تتم عملية الإرشاد في عيادة أو مركز إرشادي نفسي وفيها يتم استقبال المسترشد وإجراء فحص ودراسة وتشخيص حالته وتتم الجلسات وأنواعها بعيادة وتوجيه الأطفال، والتوجيه التربوي والعيادات النفسية ويجب أن يتوفر فيها فريق الإرشاد المكون من المرشد النفسي والتربوي والاجتماعي وتتألف من قاعات استقبال فيها صحف ومجلات وغرف خاصة لكل مرشد وحجرات لبعض فرق الإرشاد وعند قدوم المسترشد يتم استقباله من قبل المرشدين الاجتماعيين وإملاء استمارته ويقدم تقرير عنه إلى مدير العيادة ثم توزيع الحالة على أحد المرشدين وهناك عيادات تتبع وزارة التربية أو الصحة أو وزارة الدفاع أو تتبع إحدى الجامعات أو العيادات الخاصة أو بعض المستشفيات.

مجالات الإرشاد النفسي:

والإرشاد النفسي يتفرع إلى مجالات كثيرة نذكر أهمها وهي:

الإرشاد العلاجي:

وهو عملية مساعدة المسترشد في اكتشاف وفهم وتحليل نفسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية التي تؤدي إلى سوء سلوكه وسوء توافقه النفسي وحل مشكلاته لإحداث التوافق بعد دراسة الشخصية ككل، والحاجة إليه ماسة فهناك مشكلات قد تحدث للفرد وتؤثر على تكيفه وعلاقاته وقد تؤدي إلى العصاب والذهان ويجب حلها قبل الوصول إلى ذلك، والمشكلات التي يتناولها هذا المجال مشكلات شخصية كالانحرافات الجنسية، ومشكلات انفعالية ومن أمثلتها الخوف ومشكلات التوافق ومشكلات السلوك العامة، وخدمات الإرشاد تعتبر تطبيقاً عملياً للإجراءات العملية للإرشاد فيهتم المرشد بمساعدة المسترشد على استبصار مشكلته واتخاذ قراراته واقتراح الحلول ويستخدم الطرق الإرشادية المباشرة وغير المباشرة .

الإرشاد التربوي:

وهو عملية مساعدة الفرد على رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه، ويهدف إلى تحقيق النجاح التربوي عن طريق فهم سلوكهم ومساعدتهم في الاختيار السليم لنوع الدراسة ومناهجها وتحقيق الاستمرار والنجاح وحل المشكلات التربوية فأهميته تأتي من حاجة كل طالب له، ومن المشكلات التربوية

مشكلات تتعلق بالمتفوقين كالإحباط والعزلة، وأخرى متعلقة بضعاف العقول وأخرى بالتأخر الدراسي وأخرى بالنمو ومشكلات باختيار نوع الدراسة ومشكلات سوء التوافق مع الزملاء والمربين ومشكلات سوء النظام كالغش ومشكلات التسرب ومشكلات اضطراب الكلام وصعوبة الاستذكار وخدمات الإرشاد التربوي يقوم بها الطالب والمرشد والمدرسة فالطالب يستشير و المرشد يدرس استعدادات وميول كل طالب ويعرفه بالإمكانات المتاحة والمدرسة تتيح الفرص حسب القدرات المختلفة، والخدمات هنا وقائية نمائية، خدمات فردية لكل طالب من الطلاب الذين يتعرضون للمشكلات السابقة وخدمات جماعية وخاصة في نهاية المراحل لتوضيح وتسهيل الانتقال وخدمات للمتفوقين وضعفاء العقول والمتأخرين دراسياً وحالات سوء التوافق.

الإرشاد المهني:

وهو مساعدة الفرد في اختيار مهنته بما يتلاءم مع استعداداته وقدراته وميوله ومطامحه وظروفه الاجتماعية وجنسه والإعداد والتأهيل لها والدخول في العمل والتقدم فيه،وبعبارة أخرى يهدف إلى وضع الشخص المناسب في المكان المناسب بما يحقق التوافق المهني ويعود على الفرد والمجتمع بالخير.

وخدمات الإرشاد هنا هي المزاوجة بين المسترشد والعمل ومن خلال تحليل شخصية المسترشد استعداداته وباستخدام مقياس، ثم تحليل العمل ومتطلباته من الفرد وظروف العمل ومستقبله، ثم مساعدة المسترشد على اختيار العمل والتأهيل للعمل عن طريق المؤسسات،

والتدريب العملي بتشغيله بواسطة مكاتب التوظيف أو غيرها ثم إرشاده من اجل استقراره وتقدمه وتوافقه.

الإرشاد الزواجي:

وهو عملية مساعدة الفرد على اختيار زوجة والاستعداد للحياة الزوجية والدخول فيها والاستقرار والسعادة وتحقيق التوافق الزواجي وحل ما قد يطرأ من مشكلات زواجية قبل الزواج وأثناءه وبعده، ويهدف إلى تحقيق سعادة الأسرة الصغيرة والمجتمع الكبير وكذلك بتعليم الشباب أصول الحياة الزوجية السعيدة والعمل على الجمع بين أنسب زوجين وذلك بهدف وقائي والمساعدة في حل وعلاج ما قد يطرأ من مشكلات واضطرابات زواجية، و يلاحظ أهميته في التوافق الشخصي والاجتماعي والنفسي بصفة عامة، ومشكلات الزواج كثيرة وأهمها مشكلات قبل الزواج مثل اختيار الزوج والعنوسة، الاضراب عن الزواج التفاوت بين الزوجين من حيث الصفات وغيرها، ومشكلات أثناء الزواج كتنظيم النسل والخلاف حول الرغبة فيه وعدم الرغبة وتدخل الأقارب في الحياة الزوجية، وتعدد الزوجات والمشكلات الجنسية والخيانات الزوجية ومشكلات بعد إنها الزواج والطلاق والترمل والعزوبية بعد الزواج والزواج من جديد، وهناك مشكلات عامة كالزواج غير الناضج والزواج المتسرع وزواج الشوارع بعيداً عن الأهل، والزواج الجبري، وزواج الشغار (المبادلة) و الزواج الفرضي والزواج القائم على الغش، وتكوين اتجاهات وأفكار سالبه خاطئة عن الزواج، ونقص التربية الجنسية.

الإرشاد الأسري:

وهو عملية مساعدة أفراد الأسرة فرادى أو جماعة وفهم الحياة الأسرية ومسؤولياتها لتحقيق الاستقرار والتوافق الأسري وحل المشكلات، والحاجة إليه تنبع من أن معظم مشاكل الأبناء والوالدين عينة من مشكلات أسرية وقد تتشابك المشكلات فتحتاج إلى الإرشاد، ومن هذه المشكلات، ما يتعلق باضطراب الوالدين وما يتعلق بالإدمان وخاصة إدمان الأب، والوالدان العصبيان، وما يتعلق بالتنشئة الاجتماعية الخاطئة واضطراب العلاقات بين الوالدين والأولاد، عقوق الوالدين واضطراب العلاقات بين الاخوة، ومركز الوالد في الأسرة كان يكون الكبير أو الصغير أو الوحيد، وما يتعلق بأولاد الزوج السابق والأولاد الغير أشقاء واليتامى، ومشكلات المرأة العاملة، خلف البنات، ومشكلات دوي القربى للزوجين، وسوء التوافق الأسري وتفكك الأسرة وتقدم خدمات الإرشاد الأسري إلى من يحتاجها من أفراد الأسرة في شكل فردي أو إرشاد جماعي وتتضمن إجراءات وقائية وعلاجية وتستخدم الطرق المناسبة ويستعان بخدمات مجالات الإرشاد الأخرى ومن هذه الخدمات التربية الأسرية على فهم الحياة الأسرية والترغيب في إقامتها ورعايتها والقيام بالواجب نحوها وكذلك من خلال برامج التربية في المؤسسات المختلفة، ويقدم أيضا خدمات نفسية عن طريق توجيه الوالدين إلى التطبيقات التربوية لعلم النفس وتغير اتجاههم السالب وهناك إرشاد جماعي للأسرة.

إرشاد الأطفال:

وهو عملية المساعدة في رعاية نمو الأطفال نفسياً وتربيتهم اجتماعياً، وحل مشكلاتهم اليومية بهدف مساعدتهم لتحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي، والحاجة إلى إرشاد الأطفال تعود إلى خصائص نمو الأطفال المميزة وهي سرعة النمو الكلي والحاجات النفسية التي يجب إشباعها وهناك مشاكل خاصة بها ومرحلة الطفولة أساسية في نمو الشخصية.

وتتمثل مشكلات الأطفال بمشكلات اضطراب الغذاء والإخراج والكلام واضطرابات انفعالية كالخوف الخجل، ومشكلات النظام كالشقاوة والعصيان، والاضطرابات النفسية والجسمية، ومشكلات الضعف العقلي والتأخر الدراسي، وتقدم خدمات الإرشاد عن طريق معرفة خصائص المرحلة فتقدم خدمات علاجية لعلاج المشكلات التي قد تحدث في المراحل الحرجة كالفطام ودخول المدرسة وخدمات إرشاد تربوي كمعالجة مشاكل التأخر الدراسي والتوافق، وإرشاد صحي كالاهتمام بصحة الأم والجنين وإرشاد الأم لذلك،، وخدمات رعاية النمو وإشباع الحاجات وحل المشكلات اليومية، وخدمات الإرشاد باللعب الجماعي، وخدمات اجتماعية التي تهتم بالتنشئة.

إرشاد الشباب:

وهو إرشاد الشباب الذي يهدف إلى مساعدتهم لتحقيق نمو سليم متكامل وتوافق سوي شامل وتحقيق افضل مستوى ممكن من الصحة النفسية وحل مشاكلهم اليومية، وعالم الشباب يحتاج إلى فهم من وجهة

نظرهم ومن واقع إطارهم المرجعي. واهم مشكلات الشباب المشكلات الجنسية كالبلوغ وما يتركه أحيانا من خلل وقلق، وتأخره ومشكلات صحية كبعض مظاهر النمو المنحرف، وانفعالية كالحساسية والثورة والغضب والاكتئاب وأسرية، ودينية كالعصيان والتشكك، واجتماعية كالانطواء ومدرسية ومهنية كنقص في التأهيل ومن أهم خدمات الشباب الإرشادية رعاية النمو الشامل المتوازن، والتربية الجنسية السليمة حسب أصولها العلمية والتربوية بإعطاء معلومات صحيحة عن البلوغ وتوجيههم على الابتعاد عما يبدد صحتهم، وخدمات علاجية وخاصة للمشكلات الانفعالية التي قد تطرأ في حياته كالتذبذب والتناقض والسيولة وأحلام اليقظة، وهناك خدمات تربوية ومهنية ودينية وزواجية واجتماعية وإرشاد وقت الفراغ كما سنتحدث عنه لاحقاً.

إرشاد الكبار:

وهو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه الشيوخ نفسياً ومهنياً واجتماعياً وحل مشكلاتهم الخاصة بالمرحلة، ويهدف إلى تحقيق افضل مستوي من التوافق والصحة النفسية، والحاجة إليه ماسة فالشيوخ يرفضون الشيخوخة وهناك مطالب نمو يجب أن تحقق وعددهم يزداد بزيادة التقدم الحضاري، واهم مشكلاتهم المشكلات الصحية والضعف الجنسي وضعف الذاكرة والإدراك والحواس والخرف واجتماعية تتمثل في ضيق المجال الاجتماعي والانطواء الاجتماعي والوحدة للعوانس من هذه الفئة ومشكلات العيش مع

الأولاد المتزوجين ومشكلات التقاعد الجسدية والنفسية والمشكلات الانفعالية كالتشاؤم والاكتئاب وتوهم المرض والعزوبية الإجبارية والمشكلات الجنسية كنقص القدرة أو التفاوت بين.

ومن الخدمات الإرشادية خدمات صحية وتتمثل في الفحص الشامل والوقاية وخدمات علاجية كالاهتمام بإشباع الحاجات النفسية وتحقيق الأمن النفسي والشعور بالعزة ومساعدتهم على التوافق النفسي الاجتماعي السليم مع العادات السائدة المتجددة، وخدمات مهنية كتهيئة مهن تناسبهم بعد التقاعد وخدمات أسرية وخدمات إرشاد وقت الفراغ كتدريبهم على هوايات وأنشطة وخدمات اجتماعية.

إرشاد الشواذ:

وهو عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً واسرياً وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقتهم أو الناتجة عن الاتجاهات النفسية الاجتماعية تجاههم وتجاه حالاتهم بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية وهناك ثلاثة أهداف لإرشاد الشواذ دينية وهي التغلب على الآثار المباشرة للظروف غير العادية وإزالة الآثار النفسية المرتبطة عليها وتعديل ردود الفعل للحالة، وهؤلاء الشواذ المعاقين في أشد الحاجة وبصنفة خاصة للإرشاد ومن مشكلاتهم مشكلات اجتماعية من اتجاهات الناس نحوهم إثارة الشفقة، ومشكلات أسرية فقد ينظر الوالدان للمعاق انه عقاب وقد لا يتقبلونه ومشكلات تربوية ناتجة من نقص الإمكانات التي تساعدهم على التعليم، ومشكلات مهنية نتيجة نقص الفرص أمام المعوق ومشكلات نفسية

كالانطواء والشعور بالنقص، ومشكلات الزواج لصعوبة من يقبل بهم، ومشكلات مفهوم الذات الذي يكون غالباً سالباً وهناك مشاكل خاصة بكل نوع من الإعاقة. وخدمات إرشاد الشواذ يجب أن تكون نابعة من فهم وتركيز على جوانب القوة وتدعيمه وهناك خدمات علاجية تعدل مفهوم الذات والتقبل وعلاج المشكلات النفسية المرتبطة بالحالة، وخدمات تربوية ومحاولة دمجهم في المدارس العادية إلا في حالات خاصة متطرفة، وإرشاد مهني يعلمهم مهارة مهنية، وخدمات أسرية تساعدهم على تقبل الأسرة له، وخدمات زواجية، و خدمات دينية تقوي إيمانهم بالله والقدر، وصحية تساعد إعاقته كالسماعات والأطراف الصناعية، واجتماعية تغير وجهة النظر إليه.

وقد يصنف المتفوقون والموهوبون والقدرات العالية ضمن هذا المجال ويسميه البعض إرشاد الخواص أي غير العوام والذي تجعلهم ظروفهم الخاصة بحاجة إلى توافق خاص.

الإرشاد النفسي والعلاج النفسي:

يرى البعض أن الإرشاد ليس مرادفاً للعلاج النفسي وإنما يشترك معه في بعض العناصر ويختلف في البعض الآخر وأوجه الاختلاف تتلخص فيما يلي

أوجه الاختلاف:

١-الإرشاد النفسي لا يقدم إلى المريض بل إلى العاديين وإلى المرضى الأقرب إلى الصحة النفسية.

٢-يختلف العلاج عن الإرشاد في الدرجة أي درجة المرض.

٣- لا يقتصر المرشد على الجانب الانفعالي إنما يتناول جميع جوانب شخصيته.

٤- ليس الإرشاد قاصراً على المشاكل الشخصية بل يمتد إلى جميع مجالات حياة الفرد تربوياً ومهنياً الخ ...

٥- لا يقوم بعملية الإرشاد المرشد فقط بل هي عملية تفاعلية بينه وبين المسترشد.

٦- لا يقتصر الإرشاد على مرشد واحد بل يقوم بعملية الإرشاد والتوجيه كثيرون كالمدرس والمرشد الاجتماعي وغيرهما.

٧- لا تضاف خدمات الإرشاد للمؤسسات بل هي من برامجها.

٨- لا تقوم العملية الإرشادية في مكان معين بل في أي مكان مناسب.

أوجه الشبه:

ويعترف هؤلاء ببعض التشابه والإختلاف ولكن سأورد رأياً لاتجاه يرى أنه لا توجد فروق وأن الفروق وهمية، وهو الرأي الذي دافع عنه ماهر محمود عمر في مقدمة كتابه (المقابلة قي الإرشاد والعلاج النفسي) (٩١) والذي من خلال هذه المقدمة استعرض ما ذكره علماء الإرشاد والعلاج النفسي أمثال روجرز وغيره من خلال ما يلي:

١-التعريفات لكل من الإرشاد والعلاج النفسي واحدة.

٢- أهداف الإرشاد هي نفسها أهداف العلاج النفسي سوى أكانت العامة والتي تهدف إلى المساعدة أو الخاصة.

٣- الأسس التي ينطلقان منها هي نفس الأسس.

٤- المعلومات المطلوبة حول المسترشد في الإرشاد هي نفسها المعلومات المطلوبة في العلاج النفسي.

٥- الإجراءات في الإرشاد هي نفسها إجراءت العلاج النفسي.

٦- الخلفية العلمية للمعالج النفسي والمرشد النفسي متشابهة فالمعالج والمرشد خريجا كليات إنسانية ككلية الآداب أو التربية أو غيرها.

٧- النظريات الذي يعتمد عليها المعالج النفسي هي نفسها الذي يعتمد عليها المرشد النفسي، فلا توجد نظريات للإرشاد وأخرى للعلاج النفسي

ولهذا أتت مسميات المؤلفات لكثير من العلماء والمؤلفين تحت عنوان الإرشاد والعلاج النفسي ككتاب روجرز الشهير (الإرشاد والعلاج النفسي) وكتاب باترسون (نظريات الإرشاد والعلاج النفسي).

ويرى ماهر محمود أن الذين يتعصبون للفروق هم من المتخصصين في الصحة النفسية والعلاج النفسي وأن الفروق وهمية، فما يستطيع أن يعمله المعالج يستطيع أن يعمله المرشد وأن فرق الدرجة وهمي لعدم وجود معيار دقيق يستطيع التفرقة بين الحدود المرضية، وأما المكان فيستطيع المرشد أن يعمل في المستشفيات كالمعالج النفسي كما يستطيع المعالج النفسي أن يقوم بما يقوم به المرشد، ويعترف بأن الفرق يكمن في الخبرة والممارسة (٩١).

وهذا يعني أنه قد يحدث تبادل في الأدوار. أي قد يمارس المعالج النفسي عمله في مراكز الإرشاد وقد يمارس المرشد النفسي العلاج النفسي في المستشفيات.

ومما سبق فإننا نتفق إلى درجة كبيرة مع الرأي الثاني وقد بدأ هذا الاتجاه في المؤلفات العربية الحديثة واضحاً فنجد العديد من المؤلفات التي توحد بين الإرشاد والعلاج النفسي ومن هذه المؤلفات كتاب الشناوي (نظريات الإرشاد والعلاج النفسي) (٣٤) وكتاب عمر (١٩٨٧) (المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي) وغيرهم كثيرون.

أما في كتابنا هذا فإننا بعيدون عن الإشكال لأننا نتحدث عن الأساليب في الإرشاد والعلاج النفسي، ونكون في موضوع الاتفاق بين

جميع الأطراف الذي أكدت أن الإجراءات في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي واحدة، ولهذا جاء كتابنا باسم (الشخصية توافقها اضطرابها أساليب إرشادها وعلاجها). مستندين على نظريات علم النفس التي أتت بعضها من مرشد نفسي كروجرز والبعض الآخر من معالج نفسي كفرويد.

المرشد والمعالج النفسي:

من هو المرشد والمعالج النفسي ويطلق عليه أحياناً الأخصائي النفسي من خلال المؤهلات يمكن استعراض الجدول التالي:

خبراء الصحة العقلية (٦٥)

اللقب	الدرجة والتعليم
أخصائي نفسي	دكتوراه الفلسفة (في العادة) لخريج دراسات عليا في قسم علم النفس من إحدى الجامعات بالإضافة إلى تدريب مباشر على الخدمة الطبية النفسية.
طبيب عقلي	دكتوراه في الطب من إحدى كليات الطب بالإضافة إلى الإقامة في مقر طب عقلي.
محلل نفسي	دكتوراه في الطب (في العادة) بالإضافة إلى تدريب وتلمذة في التحليل النفسي يتبع غالباً التخرج في كلية الطب والإقامة في مقر طب عقلي.
أخصائي اجتماعي في الطب العقلي	ماجستير خدمة اجتماعية بعد دراسة عليا في كلية أو معهد للخدمة الاجتماعية.
ممرضة طب عقلي	بكالوريوس تمريض مع تدريب في مجال الطب العقلي
فنون صحة عقلية	بكالوريوس بعد دراسة جامعية في علم النفس وخاصة في ميدان الصحة العقلية.

ليس له متطلبات تعليم رسمي إلا أنه يحتاج إلى برنامج توجيهي في الخدمة.	معاون صحة عقلية

خصائص المرشد والمعالج النفسي :

وبالنسبة للمرشد النفسي والقائمين بالعملية الإرشادية فقد أوردت العديد من الدراسات الخصائص الهامة التي يجب أن تتوفر فيه، فقد أكدت الجمعية الأمريكية لتوجيه الأفراد المهنية (١٩٤٩) على أهمية صفة الاهتمام بالآخرين، كما أكد مورر(١٩٥١) على النضج الشخصي، وأكدت دراسة هامرن ويولس على الذكاء الاجتماعي والاتزان والثبات والاتجاهات العاطفية (١١١: ١٢٢)، وأكدت أبوعيطه (١٩٨٨) على صفات الاتزان الانفعالي والواقعية وحب الناس والتوافق (٦: ٧٥-٧٧) كما أكدت السالم (١٩٨٦) على الصحة النفسية والرغبة في مساعدة الآخرين (٢٨: ٣٧) كما أكد مرعي (١٩٨٣) على الاتزان الانفعالي والذكاء الاجتماعي والقيم الاجتماعية ومن أبرز هذه القيم سعة الصدر وحب الآخرين والاجتماعية (١٠٢: ١٧٩-١٨٠)

ومما سبق فقد ذكرت القيم والذكاء الاجتماعي والتوافق من ضمن الخصائص الهامة للمرشد النفسي والقائم بالعملية الإرشادية أما عن الجانب الخلقي فقد نشرت جمعية علم النفس الأمريكية ما يشبه الدستور الأخلاقي ويتلخص في تعريف المرشد بما يجب أن يعمله في العملية الإرشادية وتحديد مسؤولياته تجاه المسترشد وتحديد حقوق المرشد في العملية الإرشادية والإطار الاجتماعي وحقوق المجتمع،

ومن هذه الأخلاقيات: أن يكون المرشد مؤهلاً علمياً وعملياً ومرخصاً له بهذا العمل ويؤدي القسم والحفاظ على سرية المعلومات التي تباح له من المسترشد وأن تكون علاقته به علاقة مهنية في إطار محدد من المعايير الدينية والأخلاقية والقانونية والإخلاص والعمل كفريق واحد مع زملائه الأطباء والمرشدين والأخصائيين، ويخدم اختصاص زملائه ولا يتعداها ولا يتراجع في استشارتهم عن بعض الحالات الصعبة، وأن يحيل الحالات التي تحتاج إلى الإحالة إلى المتخصصين .

الفصل السابع:

(أساليب الإرشاد والعلاج)

١- الأساليب الرئيسية

(الفردي - الجماعي -المباشر - غير المباشر - التحليلي - السلوكي - المعرفي - الديني - بالعقاقير)

٢- .أساليب أخرى:

(بالتنويم المغناطيسي - باللعب - المختصر - العارض - الاستشاري - من خلال العملية التربوي - في وقت الفراغ)

٣- ملاحظات على الإرشاد و العلاج النفسي

٤- الحاسوب والتشخيص والإرشاد و العلاج النفسي

تعددت طرائق الإرشاد والعلاج والإرشاد و العلاج النفسي حسب المنطلقات النظرية المتعددة ويمكن أن نصنف هذه الطرائق والأساليب إلى ما يلي:

١-فردي – جماعي (حسب عدد المسترشدين)

٢- مباشر – غير مباشر (حسب التركيز على المسترشد)

٣-تحليلي – سلوكي – معرفي – ديني (حسب الخلفية الفكرية والنظرية)

٤- أساليب أخرى (بالعقاقير – بالأعشاب – بالتنويم)

الإرشاد والعلاج الفردي :

الإرشاد والعلاج الفردي هو عملية إرشاد مسترشد واحد وجهاً لوجه وتعتمد فعاليته أساساً على العلاقة الإرشاد والعلاجية المهنية بين المرشد والمسترشد والمخطط لها بين المرشد والمسترشد وتهيئة الظروف المناسبة.

ويستخدم الإرشاد والعلاج الفردي في الحالات التي يغلب عليها الطابع الفردي والمشكلات الخاصة والتي تتعلق بمشكلات مفهوم الذات أو حالات الانحراف الجنسي والحالات التي يصعب تناولها في الإرشاد والعلاج الجماعي (٢٠: ١٠٣).

وتكون إجراءات هذه الطريقة ابتداءً من مقابلة المسترشد وتكوين علاقة جيدة فالتداعي الحر والملاحظة أثناء المقابلة وجمع المعلومات بوسائلها المختلفة ثم التنفيس والتفسير والاستبصار والتعلم إلى الختام

والمتابعة وهي الإجراءات التي سنفصلها في أسلوب الإرشاد والعلاج والإرشاد و العلاج التحليلي.

الإرشاد والعلاج والجماعي :

والإرشاد والعلاج الجماعي هو عملية إرشاد لعدد من المسترشدين الذين غالباً ما تتشابه مشكلاتهم ويقسموا في جماعات إرشادية صغيرة (جولدمان ١٩٦٢) ويستغل أثر الجماعة في سلوك الأفراد الذي يؤثر في عملية الإرشاد والعلاج والإرشاد و العلاج، وكانت الحرب العالية الثانية سبباً لبداية إزهار هذا الأسلوب حيث كانت ظروف الجنود متشابهة وكذلك مشكلاتهم ولا توجد إمكانية للإرشاد والإرشاد و العلاج الفردي.

ويستخدم الإرشاد والعلاج الجماعي مع حالات الإرشاد والعلاج المهني والتربوي في المدارس والمؤسسات المختلفة، وتوجيه الوالدين للمساعدة في إرشاد أولادهم، و إرشاد الأطفال والشباب والراشدين الذين ينتمون لجماعات معينة.

ويأتي الإرشاد والعلاج والإرشاد و العلاج الجماعي من أسس متعددة منها أن الإنسان كائن اجتماعي وله حاجات اجتماعية كحاجته للأمن والتقدير والحب والاحترام والتقدير وإثبات الذات، كما أن لقيم وعادات ومعايير المجتمع أثر على سلوكه، والتفاعل بين جماعات المسترشدين له دور في الإرشاد و العلاج فليس المرشد وحده الذي يقوم بعملية الإرشاد والعلاج بل الجماعة تساهم في ذلك، إضافة إلى

أن هدف الإرشاد والعلاج أيضاً التوافق الاجتماعي، فيحدث أثناء التفاعل نوع من التفريغ الانفعالي وكذلك مشاركة وجدانية وشعور الأفراد أنهم ليسوا مختلفين عن الآخرين إضافة إلى إثبات ذات وتكوين علاقات اجتماعية تحت الإشراف الإرشاد و العلاجي.

أساليب الإرشاد والعلاج الجماعي:

أساليب الإرشاد والعلاج الجماعي كثير ويمكن تلخيص بعضها كما يلي:

المحاضرات والنقاش الجماعي :

ومن أهم العلماء الذين استخدموا أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية علاجياً هو مكسوبل جونز M. gones أثناء الحرب العالمية الثانية.وكلابمان klapman ١٩٤٧ الذي أستخدم أسلوب المحاضرات المكتوبة التي يقرأ كل مسترشد منها فقرة ويلخصها ويعلق عليها ويناقشها الجميع مناقشة حرة.

ويغلب فيها الجو شبه العلمي ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دوراً رئيسياً، ومن أهدافها تغيير الاتجاهات السلبية لدى المسترشدين.

التخيل النفسي المسرحي (السيكودراما psychodrama)

ويتم فيه وضع مسرحيات يمثل فيها المسترشدون تكون نصوصها مشكلتهم النفسية بشكل تعبير حر في موقف جماعي يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي، فيعبر المسترشدون الممثلون بحرية تامة في موقف تمثيلي فعلي عن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم واحباطاتهم مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم والتعلم من الخبرة الاجتماعية.

النادي الإرشاد والعلاجي:

ويستخدم أسلوب النادي الإرشاد والعلاجي بصفة خاصة مع المسترشدين الذين يخلطون بين العيادة النفسية أو مركز الإرشاد والعلاج النفسي ومستشفى الأمراض النفسية حيث أن وقع كلمة (العيادة النفسية) غير مقبول لمثل هؤلاء المسترشدين وينفع هذا الأسلوب كذلك مع بعض المسترشدين الذين يحتاجون إلى تكوين علاقات شخصية مع أقرانهم (٧٢)

ومن الرواد في هذا الأسلوب سلافسون slavsòn ١٩٤٣-١٩٤٧ وتسير الجلسات الإرشاد والعلاجية في هذا الأسلوب في جو اجتماعي نفسي مناسب مثل النشاطات أو مشاهدة تمثيلية وممارسة الهوايات المختلفة الأخرى.

وقد يكون دور المشرد النفسي محايداً فقد يشاركهم ألعابهم وطعامهم ومناقشاتهم ويتناول ما قد يظهر خلال النشاط الاجتماعي من سلوك بالتعديل والتصليح.

مزايا الإرشاد والعلاج الجماعي:

يمكن إيجاز بعض مزايا الإرشاد والعلاج الجماعي بما يلي:

- يعد أفضل الطرق لإرشاد المسترشدين غير المتعاونين في الإرشاد والعلاج الفردي كالأطفال مثلاَ.
- يقلل من حدة تمركز المسترشد حول ذاته.
- يوفر خبرات عملية واوجه نشاط اجتماعي متنوعة مفيدة في

- يوفر جواً مناسباً لنمو العلاقات الاجتماعية في مواقف واقعية.
- يوفر كثير من الإمكانات وخاصة في الوقت ويعوض نقص المرشدين.

عيوب الإرشاد والعلاج الجماعي:

- قد يحتاج إلى خبرة وتدريب خاص وهذا لا يتوفر لدى الكثيرين من المرشدين.
- لا يحدث تغيرات جوهرية في البناء الأساسي لشخصية المسترشد لهذا فهو لا يصلح لكل الحالات .
- صعوبة تطبيقه وضبطه.
- قد يشعر بعض المسترشدين بالخجل والحرج عندما يتكلمون عن مشكلاتهم أمام الآخرين وهذا يحتاج إلى مرشد ومعالج ماهر.
- لا تكون فيه المعلومات سرية مما قد يؤثر على بعض الحالات.

الفرق بين الإرشاد والعلاج الفردي والإرشاد والعلاج الجماعي:

بالرغم من أن هناك تشابه بين الإرشاد والعلاج الفردي والإرشاد والعلاج الجماعي من حيث وحدة الأهداف العامة ووحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد والعلاج النفسي إلا أن هناك فروقاً جوهرية يمكن أن نوجزها بما يلي:

الإرشاد والعلاج الفردي	الإرشاد والعلاج الجماعي
١ - يركز على الاهتمام بالفرد.	١ - يركز على الاهتمام بالجماعة.
٢ - يهتم بالمشكلات الفردية	٢ - يركز على المشكلات الجماعية المتشابهة.
٣ - تكون المواقف فيه مصطنعه	٣ - تكون المواقف فيه طبيعية.
٤ - دور المرشد سهل وغير معقد.	٤ - دور المرشد صعب وفيه نوع من التعقيد.
٥ - يكون أقصر أي حوالي ٤٥ دقيقة للجلسة الواحدة	٥ - يكون أطول أي حوالي ١،٥ ساعة للجلسة الواحدة.
٦- يأخذ المسترشد أكثر	٦- يأخذ المسترشد ويعطي من خلال التفاعل
٧- تكون العلاقة مع المرشد أقوى	٧- تكون العلاقة الاجتماعية هي الأساس
٨- أكثر فعالية في المشكلات الخاصة جدا	٨- فعال في المشكلات العامة والمشتركة

الإرشاد والعلاج المباشر : Directive counseling:

وهو الإرشاد والعلاج المتمركز حول المرشد وفيه يقوم المرشد بالدور الإيجابي النشط و يتحمل المسؤولية كاملة فهوا الذي يشخص ويفسر ويقرر والمسترشد يكون على الأغلب مستمعا يتلقى خبرات المرشد.

ونطلق هذا الأسلوب من مبدأ أن المرشد هو الأكثر علماً وخبرة من المسترشد وأن المسترشد في حالة ضعف وجاء ليساعده المسترشد، ومن رواد هذا الأسلوب وليمسون، ويستخدم في حالة نقص معلومات المسترشد وعجزه عن حل مشكلاته وهدفه محصور في حل مشكلات المسترشد وخاصة تلك المشكلات الواضحة، ويعد أسلوبا لحل المشكلات أكثر من كونه أسلوباً لمساعدة المسترشد على حل مشكلاته.

إجراء الإرشاد والعلاج المباشر:

ويمر الإرشاد والعلاج المباشر بخطوات رئيسية وهي:

١ – التحليل: و يعني تحليل البيانات بعد جمعها.

٢ – التركيب: ويشمل جمع وتنظيم وتلخيص وترتيب المعلومات.

٣ – التشخيص: ويقصد به تحديد أسباب المشكلة و أعراضها.

٤– التبوء: تحديد توقعات المشكلة ودرجة حلها.

٥– المتابعة: أي يقوم المرشد بمتابعة الحالة بعد أن ينهي من العملية الإرشاد والعلاجية.

الإرشاد والعلاج غير المباشر: Nondiretive counseling:

مر علينا في فصل النظريات من الجزء الأول نظرية الذات لكارل روجرز (١٩٤٢) الذي يعتبر مؤسس لهذه الطريقة، فالإرشاد والعلاج غير المباشر هو الإرشاد والعلاج المتمركز حول المسترشد (٧٢) وقد حدد روجرز الهدف الرئيسي من هذه الطريقة بأنها مساعدة المسترشد على النمو النفسي السوي والتطابق بين مفهوم الذات الواقعي ومفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي ومفهوم الذات الاجتماعي.

ويستخدم مع المسترشدين ذوي الذكاء المتوسط أو أعلى من المتوسط والذين هم أكثر طلاقه لفظية، ويستفاد منه أيضاً في الإرشاد والعلاج الإرشاد و العلاجي والإرشاد والعلاج الزواجي وكذلك مع حل المشكلات الشخصية للشباب.

من عيوب الإرشاد والعلاج غير المباشر:

- قد يراعي الإنسان على حساب العلم (٧٢)

- يهمل عملية التشخيص المقننة رغم إجماع معظم طرق الإرشاد والعلاج النفسي عليها.

- يعطي حرية مبالغ فيها للمسترشد بحيث يكون هو القائد للعملية الإرشاد والعلاجية مما قد يفقد ثقته بالإرشاد والعلاج والإرشاد و العلاج النفسي.

- قد تختلف فعاليته من فلسفة مجتمع إلى فلسفة مجتمع آخر.

الفرق بين الإرشاد والعلاج المباشر وغير المباشر:

ويمكن إيجازها في الجدول التالي :

الإرشاد والعلاج المباشر	الإرشاد والعلاج غير المباشر
١ - يتمركز حول المرشد.	١ - يتمركز حول المسترشد.
٢ - غالباً ما يستغرق وقتاً أقل نسبياً.	٢ - غالباً ما يستغرق وقت أطول نسبياً.
٣ - المرشد هو المسئول الأول عن العملية الإرشاد والعلاجية ويقودها.	٣ - المسترشد هو الذي يقوم بتوجيه جلسات الإرشاد والعلاج وهو المسئول الأول.
٤ - المرشد هو الذي ينظم سلوك المسترشد ويتدخل في اتخاذ القرار.	٤ - المسترشد هو الذي ينظم سلوكه وهو الذي يتخذ قراراته.
٥- لا يراعي كثيراً رغبة المسترشد في الإرشاد والعلاج.	٥- رغبة المسترشد في الإرشاد والعلاج هي الأساس.
٦- يهتم بالجوانب العقلية أكثر	٦- يهتم بالجوانب الوجدانية الانفعالية أكثر.

الإرشاد والعلاج بالتحليل النفسي

واضع هذا الأسلوب هو عالم النفس المعروف سيجموند فرويد والذي تحدثنا عنه في نظرية التحليل النفسي في الجزء الأول، ويسمى الإرشاد و العلاج النفسي لدى فرويد بالتحليل الكلاسيكي ثم جاءت بعض الإضافات من قبل تلاميذه أمثال أنا فرويد وهورني وفروم وأدلر ورانك.

أسباب الاضطراب :

يرى فرويد أن الاضطراب ينشأ بسبب اختلال قيام الفرد بوظائفه الناتج عن اختلال الحركة الدينامية واختلال المواقع بين الأنا والهو والانا الأعلى، وبعبارة أخرى الصراع بين الغرائز والمجتمع (٤٩: ٨٦) حيث أن الأنا لا تستطيع القيام بوضيفتها بكفاية فيتغلب عليها الهو أو الأنا الأعلى إذ أنها تواجه التوترات بحيل لاشعورية كالكبت الذي يظل في اللاشعور إلى أن يظهر في مرحلة أخرى، ومن أسباب الاضطراب أيضا في رأي فرويد هو تعلم غير سوي في مرحلة الطفولة،ويعود ذلك إلى الصراعات التي يعيشها الطفل بين دافع داخلي يدفعه إلى سلوك معين وقوى خارجية تقمع هذا السلوك فيؤدي هذا الصراع إلى اضطراب السلوك (٣٩).

ويرى فرويد أيضاً أن المرض ما هو إلا (تثبيت لمرحلة من مراحل النمو الجنسي أو نكوص إلى مرحلة أخرى سابقة) (٩٧) ويعني هذا القول بأن الفرد أثناء انتقاله من مرحلة نمو جنسية إلى

أخرى حسب تقسيم فرويد قد يتراجع إلى مرحلة سابقة أو يثبت في نفس المرحلة خوفا من الانتقال إلى المرحلة التالية.

كان ذلك هو رأي فرويد أو المدرسة الكلاسيكية،ولكن ماذا يقول التحليليون الجدد ؟

- يرى أدلر أن العصاب ينشأ بسبب الإدراك الخاطئ للبيئة وضعف القدرة على اتخاذ أسلوب حياة مناسب للقدرات والميول وكذلك نتيجة للخوف من الفشل ويفيد فروم أن العصاب أحد مظاهر الفشل الأخلاقي (٤٨).

وأما رانك فيرى بأن العصابي هو الشخص الذي يفشل في التغلب على صدمة الميلاد، وترى هورني أن القلق اساس العصاب وتقسم العصاب إلى ثلاثة أنواع : (٤٨)

الأول: التمركز نحو الناس.

الثاني: البعد عنهم.

الثالث: التمركز حول الذات.

وأخيرا يعتبرون العصاب من أكثر الأمراض التي تقبل الإرشاد و العلاج بالتحليل النفسي (٧٢).

ويتضح مما سبق أن أسباب نشؤ الاضطراب يرجعها فرويد إلى صراع بين الغرائز والمجتمع أي يعيدها إلى عامل غريزي ويضيف التحليليون الجدد إلى ذلك بيئة الفرد وحاجته إلى الأمن والإدراك

الخاطئ للبيئة وعدم القدرة على اتخاذ أسلوب حياة مناسب والبعض يطبق صدمة الميلاد وهكذا.

أهداف الإرشاد والعلاج النفسي لدى التحليلين :

يمكن تلخيص أهداف الإرشاد والعلاج النفسي فيما يلي:

١- تحرير الدوافع المكبوتة (٥٥) فهو يعتبر الهدف الرئيسي عند فرويد في التحليل النفسي فمن خلاله يتم إفراغ الدفعات المكبوتة والتي تسبب القلق للفرد ويتم إحضارها من اللاشعور إلى الشعور (٣٩) بالطرق المختلفة التي سوف نتحدث عنها كالتداعي والتنفيس.

٢- تغيير محتوى الأنا التغيير الذي يجعله يعبر عن المستويات الإنسانية بدلا من المعايير الأخلاقية (٥٥) ولو أن فرويد كان يهدف إلى التغير في شخصية المسترشد بكاملها إلا أن التحليلين الجدد لا ينظرون هذه النظرة المثالية إنما يرون أن التغير يكون محدودا متعلقاً بعيب أو مجموعة عيوب في الأنا ويسببان له المتاعب (٤٨) (٣٩).

٣- تقوية وظيفة الأنا على الواقع عن طريق توسيع ادراكات الأنا لكي يقبل أشياء من الهو (٥٥) أي أن على المرشد أن يكشف عن وظائف الأنا غير المتوافقة ويجعل المسترشد يقيم ذلك ويساعده على بناء وظائف جديدة تكيفه مع المواقف المختلفة وتحصر الأهداف عند هورني في النقاط التالية:

١- إحساس الفرد بالمسؤولية التي يجب أن يتحملها.

٢- جعل الفرد إيجابيا وقويا يستطيع القيام بتلك المسؤولية.

٣- جعله قادرا على اتخاذ القرارات والبث فيها وتحمل نتائجها.

٤- أن يشعر بالاستقلال الذاتي والحرية واحترام الآخرين له واحترامه لنفسه (٣٩).

وكما يقول اركسون (٣٩) أن يشعر أو يصل الفرد إلى تحديد هويته.

صفات المرشد:

ومن الصفات الهامة للمرشد أن يتمتع بمشاعر إنسانية ، أن يكون متسامحا ومتحررا ومخلصا في عمله وأن يتمتع بروح المساعدة والعطاء للأفراد والتعرف على مشاكلهم لحلها وتحريرهم منها وأن يكون حساسا يقضا حكيما منطقيا في تفكيره صافيا فاهما لزلاته (٩٧) وأن يكون سويا سليما جسديا وعقليا وانفعاليا واجتماعيا، وكذلك يجب أن يكون ودودا وتلقائيا ومنصتا جيدا متقبلا للمسترشد موضوعيا (٣٩) كل ذلك لكسب ثقة المسترشد هذه الثقة التي سوف تسهل سير عملية الإرشاد والعلاج وكذلك يجب أن يكون قادرا على فهم النسق التكاملي لأنماط سلوك المسترشد ماسكا بزمام العلاقة الإرشاد والعلاجية إضافة إلى تأهيله العلمي والمهني.

- العملية الإرشاد والعلاجية :

أولاً: العلاقة الإرشاد والعلاجية:

يعد نوع العلاقة هام جدا في الإرشاد و العلاج النفسي ويجب أن يتوفر فيها التقبل والتفاعل بين المرشد والمسترشد، وأن يتوفر فيها الجد والأمن بحيث يطمئن المسترشد وتزداد ثقته وأن يشعر المرشد المسترشد برغبته بمساعدته ومشاركته في مشاكله الانفعالية وأن يتفهمه كما أن عليه أن يتحكم في زمام هذه العلاقة لكي لا تتحول إلى تعلق عاطفي خارج عن عملية الإرشاد والعلاج، ويستخدم المرشد التكنيك الوجداني في تسهيل العملية الإرشاد والعلاجية وما يسمى بالغموض وهو (ابتعاد المرشد النفسي عما يريده من المسترشد وهذا يعني إعطاء الحرية من خلال نفيه... فهو خلق المواقف الغامضة حتى يتمكن المسترشد التعبير بحرية عن نفسه) وتكون عملية الغموض معتدلة وهي لا تتناسب مع الجميع وفي جميع الظروف .

ومن الصعوبات التي تواجه هذه العلاقة كما تراها هورني النظرة المبالغ فيها نحو قدرة المرشد وانه قادر على كل شيء وقادر على أن يضع من المسترشد شخصا أخرا مما يجعل المسترشد متكلا كل الاتكال على المرشد وبهذا يكون سلبيا وغير قادر على مساعدة نفسه، والشيء الآخر هو خوف المسترشد من فضح نفسه وكشف أسراره للمرشد و كذلك خوف المسترشد من مشاعر المرشد نحوه إذا كشف أسراره أو أشياء سيئة وكل ذلك يؤدي إلى المقاومة (٩٧).

ثانياً مراحل العملية الإرشادية والعلاجية:

وتمر خطوات العلاج بالتداعي الحر ثم التفسير ثم التنفيس فالتعلم وسوف نفصلها فيما يلي:

١- التداعي الحر :

وهو منهج وإجراء ابتكره فرويد للغوص في أعماق النفس الإنسانية والكشف عما يخفيه اللاشعور من دوافع ورغبات وخبرات مؤلمة ومخزية (٦٧) وهو منهج مشترك يستخدمه جميع المرشدين لجمع معلوماتهم عن مشكلة المسترشد. (٧٢)

وفي هذه العملية يترك المرشد مسترشده ينطلق بكل ما يخطر أو يجول بباله من الأفكار والرغبات والدوافع سواء أكانت موضع موافقة أو معارضة أو سواء أكانت لها معنى أو لا معنى لها وسواء أكانت منطقية أو غير منطقية (٥٥) وقد تكون هذه الأفكار مختلطة وغير متماسكة ومترابطة ولكن هذه الخواطر والأفكار تكشف الحياة العقلية وتنظيم عقله الحالي ويشبه فرويد حال هذه العملية كالجالس بجوار شباك القطار ويصف لشخص أخر المناظر الذي يراها (٧٢).

وعلى المرشد أن يراقب بدقة ويقظة أثناء عملية التداعي كل ما يحدث للمسترشد من انفعالات وزلات لسانية وحركات عصبية ومما يعتريه من تلعثم أو تردد أو تحرج أو تأخير في تداعيه وربما توقف أو اعتراض على عملية التداعي، ويتدخل المرشد أثناء عملية التداعي في التشجيع لكي

لا ينقطع وبعد الكشف عما كبت في اللاشعور يقوم بتفسيره وبدعم ذات المسترشد لكي يسيطر على الموقف و القلق الناتج عن عملية استخراج المكبوتات (٧٢) (٦٧،(ويبدأ المرشد عملية التداعي عند ظهور ما يشير إلى حياته اللاشعورية كزلات لسان أو حلم رءاه أو ملاحظة أدلى بها أو أي مظهر آخر له علاقة في اللاشعور (٦٧،(وهناك مؤثرات شعورية ولاشعورية وحيوية حسية وخارجية تؤثر على عملية التداعي تتفاعل فيما بينها أثناء عملية التداعي ومرتبطة بأفكار سابقة (٧٢).

٢- الاستبصار (INSIGHT)

ويعني التوصل إلى الحل أو إلى السبب فجأة كالإلهام، وفي عملية التحليل النفسي يستبصر ويفهم المسترشد دوافعه المكبوتة في ماضيه ويكون الاستبصار عقليا وانفعاليا في نفس الوقت (٤٠: ١١٩).

٣- التفسير:

وهو النظر فيما قاله المسترشد من اجل تعريف المسترشد بأسباب سلوكه (٣٩)، أي انه (إيضاح ما ليس واضحا وإفهام ما ليس مفهوما بأسلوب منطقي كامل وصحيح وفي لغة علمية وترجمة إلى لغة يفهمها المسترشد) (٧٢) فيوضح المرشد أسباب السلوك في مرحلة الطفولة المبكرة وبالمادة اللاشعورية الذي تدخل إلى ما قبل الشعور ثم إلى الشعور، وعلى المرشد أن يتخذ الوقت المناسب لتقديم تفسيره ويفضل أن يكون في مرحلة مبكرة من عملية الإرشاد والعلاج وفي لحظة

يكون فيها المسترشد مستعدا وتكون المادة المراد تفسيرها قريبة من منطقة الشعور، وعلى المرشد أن لا يفرض تفسيره على المسترشد لأن ذلك قد يؤدي إلى المقاومة، ولا يقدم تفسيره كأنه ينقد آراء المسترشد أو يعتمد أشياء جديدة ولكن يحاول أن يصل إلى التفسير بإشراك المسترشد وكأنهما وصلا إليه معا وبفهم مشترك.

ويساعد التفسير المسترشد في تبصير ذاته و أسباب سلوكه وذلك في خضم المقاومة اللاشعورية، ويساعد المسترشد أيضا في إبدال الكبت بأحكام تقويمية ملائمة تناسب الموقف الحالي أكثر من ملاءمتها للموقف السابق المسبب في المشكلة، ويقوي الأنا ويثبت طاقاتها ويقدم المكبوتات للاشعورية ويخضعها عن طريق معرفة أ سبابها.

تفسير الأحلام:

عندما ينام الفرد يسترخي الأنا ويضعف ويخفف من قدرته على الكبت لذلك تطفو المكبوتات من اللاشعور إلى الشعور في صورة أحلام فتعبر الأحلام عن رغبات مكبوتة (٥٥) ويرى فرويد أن جميع أحلام الأطفال متشابهة في نقطة معينه وهي تحقيق الرغبات التي ولدها النهار ولم تلبى فيحققها في المنام (٩٦) ويروي قصة طريفة لصبي كان قد كلف بحمل سلة من الفراولة لجده، فسمع الصبي في نفس الليلة يتمتم في حلمه قائلا: (لقد أكل جون الفراولة جميعها) (٥٨)

هذا ويعتبر فرويد أول واضع لأصول طريقة تفسير الحلم على أسس علمية نفسية، فيؤكد أن الأحلام لا تبدو مباشرة وإنما تظهر

بمحتوى رمزي مقنع ومثال ذلك الفتاة التي رأت في حلمها (زرافة ذكر ترقص في دائرة فعترضت طريقها هرة فأوقعتها على ظهرها) ولما سؤلت الفتاة عن ماذا تستدعي الزرافة من أفكار في ذهنها أجابت أن عنقها الطويل يذكرها بشخص لطيف له عنق طويل لكنه متزوج بهرة، ويلاحظ من هذا الحلم بأن ذلك الزوج يمنعه زواجه من تقديم دبلة الخطوبة (دائرة) لصاحبة الحلم (٥٨) إلا أن فرويد يرجع معظم الرموز إلى الناحية الجنسية فقد ذكر أن الثعبان والعصا والسكين والمفتاح والقلم والديك تدل على القضيب، والكهف والفرن والدبلة وحدوة الحصان والصندوق تدل على فرج المرأة وصعود السلم أو نزوله والحرث والطيران تدل على العملية الجنسية (٩٧).

ويفيد تفسير الأحلام في الإرشاد والعلاج كون الأحلام تساعد على الوصول إلى اللاشعور والمكبوتات فقد قال فرويد (أن الأحلام هي الطريقة الأمثل إلى اللاشعور) (٦٧) ويمكن الاستفادة من الأحلام أيضا في عملية (التداعي الحر) السابقة الذكر ففي أثناء التداعي قد يتذكر المسترشد حلما فيوجهه المرشد لقص حلمه كاملا ثم جزئيا (٩٧)

طريقة تفسير الحلم في العملية الإرشاد والعلاجية:

ويعتبر فرويد أول من وضع أصولا علمية لطرق تفسير الحلم ومن أهمها التميز بين المضمون الصريح للحلم والمضمون الكامل ومن الطرق المتبعة التي وضعها فرويد ما يلي:

١- أن يقص المسترشد الحلم كاملا.

٢- تقسيم الحلم إلى أجزاء مختلفة.

٣- تطبيق طريقه (التداعي الحر)·على كل جزء أي تركيز الفكر على كل جزء في الحلم على التوالي من غير تفكير.

٤- سؤال المسترشد عن معنى ما يحتويه كل جزء.

وقد تختلط في الحلم أفكار متعددة في فكرة واحدة ففي أحد الأحلام كان لإسم (ايستجيت) معنى حيث اتضح أنه مرتبط بحادثتين أحداهما حدثت في بلدة اسمها (ايستبورد) والثانية في بلدة اسمها (مارجريت) (٥٨).

٤- التنفيس:

ويقصد به تصريف أو تفريغ الشحنة الانفعالية عند المسترشد أو تطهير الذات من الانفعالات والتوترات ومشاعر الخوف والآلام المحبوسة أو المكبوته داخل الذات .

وفي اعتقاد فرويد أن سبب التوترات أو العصاب يرجع إلى خبرات سيئة مرّ بها المسترشد ثم كبتها وقمعها أثناء حدوثها وهذا التنفيس يؤدي إلى إزالة التوتر المرتبط بها، فالخبرة السيئة المكبوتة كالجمرة في يد المسترشد أو الشوكة في قدمه لا يهدأ حتى يزيلها ويطهر مظهرها(٧٢).

فالمسترشد الذي غرق في طفولته وكان يصرخ ويبكي ففي أثناء استعادة الذكريات في عملية التنفيس سيبكي ويصرخ كما حدث في الموقف الأصلي عند طفولته، والمريضة يرولر التي قمعت حادثه

خوف من كلب وقلق حضن عند سرير أبيها الذي يستعد للموت (وحين عادت في وقت لاحق تصورت هاذين المشهدين أمام طبيبها فانبثقت الانفعالات المكبوتة سابقا بحدة وعنف كما لو أنه مخزون بكامله طوال تلك المدة فالعرض الذي يبقي في ذلك المشهد افصح عن أعلى درجات شدته وحيويته و حينما سعى الطبيب إلى اكتشاف أصله، فإنه زال بعد إماطة اللثام كاملا عن هذا الحدث) (٩٥).

ومن وسائل التنفيس الانفعالية إتاحة الفرصة للمسترشد بأن يتحدث بكامل ما يجول بداخله من عواطف وانفعالات ودوافع ورغبات ومخاوف وأنماط سلوكية منحرفة وذلك في تداع حر طليق وذلك في جو آمن ووضع تقبل من المرشد وتشجيعه على الحديث، ويساعد على نجاح عملية التنفيس نوع العلاقة الإرشاد والعلاجية والجو المناسب الذي يتيح ويساعد على إخفاء حيل الدفاع اللاشعورية، والذي يعرقل نجاحه حدوث انفعالات مؤلمة (الاشمئزاز والخزي والعار والشعور بالذنب) مما يجعل المسترشد يلجأ إلى حيل الدفاع اللاشعورية (٧٢).

ويفيد التنفيس الانفعالي في حالات العصاب المفاجئ والذي يحدث دفعة واحدة كما يحدث للجنود في ساحة الحرب، كما أنه يخفف من ضغط الكبت لحماية الفرد من الانفجار وتصدع بناء الشخصية وانهيارها ، وتفريغ التوتر الانفعالي والتخلص منه وإزالة الحمولة النفسية الانفعالية الزائدة عن طاقة المسترشد (٧٢(.

٥- التعليم وبناء وظائف الأنا :

وتحدث هذه العملية بعد أن يكون المسترشد قد تفهم مشكلاته بشكل جيد، فيتم تعلم المسترشد أنواعا جديدة من السلوك، فيضع المرشد خطوات وطرق يمشي عليها المسترشد ليواجه مشكلته أو مشاكله فيحفظ ما يجب أن فعله ويسبق ذلك تدريبه في مواقف تجريبية أو يكلفه بعمل ذلك في المنزل كواجب منزلي، ثم يخير المرشد بنتائج ما يقوم به وكل ذلك قبل أن يمارس هذه الطرق في حياته العملية (٣٩).

وبهذا يتقوى الأنا ويستطيع القيام بوظائفه بجدارة في مواجهة المواقف التي كان يضعف فيها ويضطرب فيها المسترشد.

ثالثاً: طوارئ عملية الإرشاد والعلاج.

أ – المقاومة :

وهي: (قوة لاشعورية مضادة للعملية الإرشادية والعلاجية من جانب المسترشد تعرقل سير العملية الإرشادية والعلاجية، وهي تعتبر إحدى حيل الدفاع النفسي لدى المسترشد ضد كشف المكبوتات غيرالمرغوب في كشفها) (٧٢(، وهي قوة محافظة تسعى إلى المحافظة على الذات والمكاسب الثانوية لها (٥٥)، وتظهر المقاومة لدى بعض المسترشدين غير الراغبين في العملية الإرشادية والعلاجية ويسمى هذا المسترشد بالمقاوم.

ويذكر باترسون (٥٥) بعض أسباب ظهورها:

١- الخجل والخوف من ظهور المكبوتات وخاصة المكبوتات الجنسية والعدوانية ضد الوالدين.

٢- النظر إلى عملية الإرشاد والعلاج على أنها عملية قاصرة وليست هامة.

٣- الاتجاه نحو المرشد سوى أكان حبا أو كرها وخوف الرفض من جانب المرشد.

٤- الخوف من حل المشكلة والتي تمثل مكسبا ثانويا لبعض المسترشدين.

٥- الإحساس اللاشعوري والحاجة إلى تعذيب النفس الصادر عن الأنا الأعلى (٥٥).

٦- اعتقاد بعض المسترشدين أن المسترشد هو مريض نفسي أو مجنون.

مظاهرها:

١- حبس بعض الأفكار.

٢-رؤية المسترشد بأن عملية الإرشاد والعلاج ليست هامة.

٣- التأخر عن موعد الجلسات ونسيانها.

٤- الدخول في نقاش جدي مع المرشد يعرفه أنه يعرف أكثر منه (٥٥).

٥- عدم الإصغاء للمرشد وعدم التعاون.

٦- الصمت الطويل بين العبارات والتفوه بألفاظ لا تكاد تسمع.

٧- الحديث البطيء والتوقف أثناء التداعي الحر.

٨- التركيز حول موضوع واحد للتهرب من الحديث عن موضوعات أخرى

٩- اللجوء إلى المذكرات خوفا من الزلات اللسانية التي قد تسرب أشياء غير مرغوبة..

١٠- ظهور بعض حركات الملل والضيق والقلق كالعب بما حوله والتوقيع العفوي على أوراق قد تكون بجواره.

١١- الإنكار والتبرير والغموض.

١٢- الموافقة على كل ما يقوله المرشد دون أي تعليق أو اعتراض.

١٣- التظاهر بالشفاء (٧٢).

ولأن مقاومة المسترشد تعترض ظهور الخبرات والأفكار المكبوتة التي لها دور أساسي في مشكلة المسترشد لذا لا بد للمرشد من مقاومة المقاومة أثناء ظهورها ويتم ذلك بجعل المسترشد يقاومها عن طريق التوضيح للمسترشد عن أسبابها وأضرارها ومظاهرها في جو آمن ومشاركة وجدانية ويمكن للمرشد أن يستغل عملية التحويل التي قد تحدث أثناء الجلسات ويشعره انه ليس مرفوضا مهما فعل.

وقد يعتقد المسترشد أن محاولة المرشد لإزالة المقاومة نوع من التعدي على ذاته فيزداد قلقه وعلى المرشد ألا ييأس بل يظل يقاومها حتى تزول.

ب – التحويل :

والتحويل في الإرشاد و العلاج النفسي (هو تكرار لمواقف الحياة المبكرة مع المرشد أو المعالج (٥٥) وفي رأي فرويد أنه موقف انفعالي معقد يقفه المسترشد تلقائيا من المحلل النفسي (٩٥) وبعبارة أخرى هو تحويل انفعالات المسترشد التي تتعلق بشخص ما نحو المرشد وقد تكون انفعالات حب أو كره، فيحول المسترشد انفعالاته نحو أبيه أو زوجته أو شخص آخر إلى المرشد، فقد لاحظ فرويد أثناء عملية التحليل النفسي أن هناك مشاعر تتكون نحو المرشد و تتنوع هذه المشاعر بين الحب والكره، ولأنه لا يوجد مبرر لهذه المشاعر نحو المرشد لعدم وجود صلة بين المرشد والمسترشد سابقا لهذا أرجع فرويد هذه المشاعر إلى شخص آخر، فهي مرتبطة بخبرات المسترشد السابقة وتحولت نحو المرشد كرمز للسلطة (٩٧)، فالاتجاهات الطفولية نحو الآباء الذين يمثلون السلطة تتحول نحو المرشد فالإناث يتحولن إلى حب المرشد والذكور يتحولون إلى معاندين (٥٥)، ويعد التحويل محاولة تعويض حيث يقول فرويد: (لا يستعيد الفرد ذكرى الماضي فحسب وإنما يسعى عوضا عن ذلك أن يعيش الماضي مرة أخرى وأن يعيشه أفضل مما فعل في طفولته وهو في كل ذلك لا يدرك ما يفعل (٩٥)، وقد تكون مظاهر عملية

التحويل ساخرة أحيانا أثناء الجلسة فقد يصرح المسترشد بكرهه واحتقاره وملله وقد يعبر عن عدم فائدة الإرشاد والعلاج النفسي، والتحويل الإيجابي هو مشاعر الحب نحو المرشد والتحويل السلبي هو مشاعر العداوة نحوه .

علاج التحويل:

يقوم المرشد بعلاج عملية التحويل عن طريق توضيح هذه المشاعر وأساسها للمسترشد فيجعل المسترشد يتبصر ذاته، ولعملية التحويل فوائد فهي وسيله لكشف تجارب المريض وخبراته الانفعالية العميقة جدا (٩٧) ويتمكن المسترشد من حل مشكلاته التي نساها عن طريق تذكرها والعيش فيها بكل تفاصيلها الانفعالية (٩٥)

رابعاً: مميزاته وعيوبه.

من مميزاته:

- أنه يتناول الشخصية ككل.
- يحاول أن يعالج المشكلة من جذورها ويبحث عن أسبابها العميقة.
- تستخدم معظم أساليبه في معظم الأساليب العلاجية كالتنفيس والتداعي والاستبصار وغيره.

من عيوبه:

- يستغرق وقتا طويلا.
- يأخذ مجهوداً كبيراً.

- يحتاج إلى متدربين مهرة.
- وجد أن معظم الحالات بعد الشفاء تعود وتنكص.
- النظرية الذي يستند عليه هذا الأسلوب غير واضحة في دقتها المنهجية.

الإرشاد والعلاج السلوكي:

بدأ الإرشاد والعلاج السلوكي كمعالجة هامة بديلة في أواخر الخمسينات تطبيقاً للنظريات السلوكية ومن منظريها بافلوف وواطسون وثورانديك وسكنر وجثري وآخرون، ثم طبقت مبادئ السلوكية في الإرشاد بصورة مباشرة من آخرين أمثال ولبى، وهو أسلوب يطبق عملياً قواعد ومبادئ وقوانين التعلم وعلم النفس التجريبي بصفة عامة في ميدان الإرشاد والعلاج النفسي ويهتم بتعديل السلوك وحل المشكلات السلوكية (٧٢)

ويفترض أن الفرد يولد صفحة بيضاء، ثم يتعلم السلوك السوي أو غير السوي ويثبته الثواب ومن خصائصه أن معظم السلوك متعلم، والسلوك المضطرب هو السلوك غير المتوافق ويتعلم نتيجة الخبرات التي أقترن بها ، ويمكن تعديله، ويستخدم غالباً في مجال الإرشاد والعلاج الإرشاد العلاجي.

إجراءات الإرشاد والعلاج السلوكي:

١- تحديد السلوك المضطرب والمطلوب تعديله أو تغييره أو ضبطه

٢ - تحديد الظروف والخبرات والمواقف الذي يحدث فيها السلوك المضطرب.

٣ - تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب.

٤ - اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغيرها أو ضبطها.

٥ – إعداد جدول التعديل أو التغير أو الضبط.

٦ – تنفيذ خطة التعديل والتغير أو الضبط عملياً (٧٢)

أساليب الإرشاد والعلاج السلوكي:

تعددت وكثرت أساليب الإرشاد والعلاج السلوكي التي تستند إلى قوانين التعلم فهناك التحصين التدريجي المنظم الذي يستند على قوانين التشريط الكلاسيكي، والإرشاد والعلاج بالأنموذج الذي يستند على التعلم بالملاحظة، والأسلوب التوكيدي المستند على التشريط الإجرائي وأساليب أخرى وسوف نوجز بعضها فيما يلي:

١ – التخلص من الحساسية أو(التحصين التدريجي).

وهو التخلص التدريجي من ارتباط السلوك المضطرب بشيء أو حادث معين ويتم ذلك بتحديد مثيرات السلوك المضطرب وتعريض المسترشد بتكرار متدرج لهذه المثيرات وهو في حالة استرخاء حتى لا تنتج الاستجابة المضطربة (٧٢)، و ابتكر لانج lang ١٩٦٩ جهازاً أسماه جهاز التحصين التدريجي الآلي وجربه في التخلص من سلوك الخوف بنجاح وتبدأ العملية بتسجيل قائمة متدرجة لمخاوف المسترشد وتعد شرائط مسجلة تتضمن صوراً لمثيرات الخواف متدرجة في الشدة ومع الصور تسجيل صوتي عبارة عن شرح وتفسير عن مثير الخواف وتعليمات بالاسترخاء.

٢ - الكف المتبادل:

ويقصد به كف كل من نمطين سلوكيين (غير متوافقين) ولكنهما مترابطان وإحلال سلوك متوافق محلهما (٧٢) وقد أستخدم في حالات الإدمان وحالات التبول الليلي، وكمثال على هذا الأسلوب في علاج حالات التبول، حيث الاستغراق في النوم والبول الليلي هما نمطان سلوكيان غير متوافقين ولكنهما مترابطان ومطلوب كف السلوكيين أي كف النوم وكف البول بالتبادل ولأن كف النوم يكف البول وكف البول يكف النوم وإحلال سلوك متوافق محلهما وهو الاستيقاظ والذهاب إلى دورة المياه، وقد صمم ولبى فراش كف التبول الليلي، وهو فراش عادي ولكن بداخله دائرة كهربائية غير مقفلة موصولة بمنبه يحدث صوتا إذا أقفلت، وفي حالة تبول الطفل أثناء النوم توصل الدائرة بسبب البلل فيعمل المنبه فيستيقض الطفل وهكذا مع التكرار يزيل التبول أحد السلوكيات وهو النوم الثقيل وبالتالي يكف التبول مع التكرار.

٣ - الاشتراط التجريبي: وهو تعديل سلوك المسترشد من الإقدام إلى الإحجام.

٤- التعزيز الموجب: و نعني به إثابة السلوك المطلوب عند المسترشد.

٥ - التعزيز السالب: وهو العمل على ظهور السلوك المطلوب وذلك بتعريض المسترشد لمثير غير سار أثناء السلوك غير المرغوب.

٦ - **العقاب أو الخبرة المنفرة:** وهو تعريض المسترشد لنوع من العقاب كخبرة منفرة إذا قام بالسلوك غير المرغوب مما.

٧ - **الثواب والعقاب:** وهو أسلوب يستخدم في حالات اللزمات الحركية مثل تحريك الرقبة وهز الكتفين وحركات الوجه.

٨ - **الانطفاء والتعزيز:** وهو أسلوب يستخدم في علاج المشكلات السلوكية في الصف الدراسي.

٩ - **الممارسة السالبة:** ويستخدم هذا الأسلوب للتخلص من الحركية مثل جرث الأسنان وبعض العادات الحركية الأخرى.

من مميزاته:

يقوم الإرشاد والعلاج السلوكي على تجارب علمية دقيقة وأساليبه متعددة، و يركز على المشكلة، ونسبة الشفاء فيه ٩٠% نسبة للطرق الأخرى، ويوفر الجهد والوقت.

من عيوب:

- يعتبر السلوك الإنساني معقد ويصعب في معظم الأحيان عزل وتحديد أنماط بسيطة من العلاقات بين المثير والاستجابة حين يسهل تعديلها.

- الشفاء يكون وقتياً وعابراً ' يهتم بالسلوك المضطرب ويركز على الأعراض الظاهرة.

الإرشاد والعلاج المعرفي (العقلاني الانفعالي)

الإرشاد والعلاج المعرفي بصورة عامة يستند على نظريات عديدة مركزاً على الجانب العقلي لدى الفرد وكنموذج من هذه النظريات نورد فيما يلي نظرية ألس:

أسس البرت ألس هذه النظرية في الإرشاد و العلاج النفسي العقلاني الانفعالي مركزاً على الإدراك والتفكير العقلاني المنطقي وغير المنطقي.

التفكير العقلاني:

والتفكير العقلاني وهو أسلوب يقترن بالمقولة الشهيرة (حياتك من صنع أفكارك) وفحوى هذا الأسلوب بصورة عامة أن أسباب الاضطراب كالضيق والاكتئاب والقلق تعود إلى طريقة تفكير الفرد، فهناك أفكار غير عقلانية تؤدي إلى الضيق وأفكار عقلانية تقينا من القلق والضيق وتخرجنا من حلقته وتحول حياتنا إلى سعادة وهناء بدلا من الضيق والشقا، فالفكرة التي تستولي على تفكيرنا تولد انفعالاً ومشاعر تدفعنا إلى السلوك الذي يتناسب مع هذه الفكرة وهذه المشاعر.(فكرة > انفعال > سلوك)

والمثال التالي يوضح هذه الفكرة :

عاد رجل من الغربة بعد أن جمع مالاً وسبق له أن تقدم لخطبة فتاة وعندما بدأ في التجهيز للزواج أخبره والد الفتاة أن ابنته تطلب فسخ

الخطبة، فكيف سيكون رد فعل هذا الشخص ؟ ربما يكون واحداً من الاحتمالات الآتية:

١- إذا فكر وقال لنفسه أنها رفضتني بعد أن نصبت علي وأنها تسخر مني، سيكون شعوره الغضب وسيدفعه ذلك إلى العدوان عليها سواء باللفظ أو الفعل.

٢- إذا فكر وقال لنفسه أنها رفضتني لأنني غير جذاب وغير مقبول سيكون شعوره الحزن والاكتئاب وسيدفعه هذا الشعور إلى الانطواء.

٣- إذا فكر وقال لنفسه أن سبب رفضها لا يعود لشخصي وإنما لظروفها الخاصة ومن حق أي إنسانة أن تقبل أو ترفض من يتقدم لها فهي حرة في تحديد شريك حياتها، ولا يعني أن رفضها لي أن الأخريات سيرفضنني أيضا، هنا سيكون شعوره خال من القلق والضيق إلى درجة ما.

فإذا قارنا الأساليب الثلاثة السابقة سنجد أنها وصلت إلى نتائج مختلفة من المشاعر والأفعال، ونجد أن التفكير الأخير نتج عنه انفعال هادئ خال من القلق والاكتئاب على عكس التفكير الأول والثاني، ونستنتج من هذا أننا إذا فكرنا تفكيراً سليماً عقلانياً وواقعياً لخلصنا من كثير من المشاعر الأليمة التعيسة ولنجونا من أثار الانفعال الذي قد يضاعف أحزاننا فالغضبان قد يعتدي وإذا اعتدى سيعتدى عليه أو يعاقب وبالتالي يطول مسلسل التعاسة ويتفاقم.

الأساس النظري:

يعتمد هذا النوع من الإرشاد و العلاج على أسس منها ما يلي:

- يولد الإنسان ولديه استعداد أن يكون منطقياً في تفكيره عقلانياً واقعياً، وبنفس الوقت يكون لديه استعداد لان يكون غير منطقي وغير عقلاني.

- يقوم الإنسان عادة بعمليات متتالية فهو يدرك فيفكر فيسلك (إدراك – تفكير – سلوك) وتتفاعل هذه العمليات فيما بينها فهو لا يسلك إلا بعد أن يكون قد فكر ولا يفكر إلى بعد أن يكون قد أدرك، وبهذا نستطيع التعرف على سبب السلوك وضبطه إذا عرفنا كيف فكر ؟ وكيف أدرك ؟

- اللغة مرتبطة بالتفكير فالإنسان عندما يفكر هو في نفس الوقت يحدث نفسه، فتكرار حديثنا مع أنفسنا في موضوع معين يتحول إلى جزء من أفكارنا.

- على الأغلب ليست المثيرات أو الأشياء الخارجية هي السبب في سلوكنا إنما اتجاهاتنا وإدراكنا نحو هذه الأشياء هي التي تجعلنا نسلك سلوكاً معيناً ، فنحن لا نخاف من الثعابين لأنها ثعابين ولكن لأننا ندرك خطرها، ويحدثنا شكسبير على لسان هاملت في قول هاملت: (ليس هناك شيء طيب أو سيئ، بل هو التفكير ما يجعله كذلك).

- يتأصل التفكير العقلاني وغير العقلاني من مرحلة الطفولة من خلال التنشئة وثقافة البيئة والأسرة والطبقة.

سبب الاضطراب:

يتضح مما سبق أن أسباب الاضطراب هي تلك الأفكار غير المنطقية وغير الواقعية التي يتبناها الفرد، وسوء فهم الفرد وسوء إدراكه للأشياء والأحداث والمواقف.

هدف الإرشاد و العلاج:

يهدف الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي إلى تقليل القلق ولوم الذات والتخفيف من الكراهية والغضب المتمثل بلوم الآخرين والظروف من خلال التحليل المنطقي لمشكلاته ومما سبق تتلخص أهدافه فيما يلي:

١- الاهتمام بالذات مع الاعتراف بحقوق الآخرين.

٢- التفكير العلمي المنطقي.

٣- الاستقلال وتحمل المسئولية.

٤- التسامح أمام أخطاء الآخرين.

٥- المرونة وتقبل التغير.

٦- تقبل الذات.

ولعلاج السلوك المضطرب يهدف هذا النوع من الإرشاد والعلاج إلى أن يتبين المسترشد أن سبب اضطرابه هو أفكاره غير المنطقية

وغير العقلانية، ثم تغير هذه الأفكار غير المنطقية وإحلال بدلاً عنها أفكارٌ عقلانية منطقية واقعية.

نماذج من الأفكار الخرافية غير العقلانية:

أورد البرت ألس إحدى عشر فكرة خرافية اعتبرها أنها شائعة وهي سبب الاضطراب ووجدت هذه الأفكار لدى معظم المضطربين اضطراباً خفيفاَ أو عصابياً أو ذهانيا وفيما يلي تلخيصاً لها مع ذكر البديل أي الأفكار العقلانية المفترض حدوثها (٢) (٧٩).

١- الفكرة السلبية: من المفروض أن يحبك كل من حولك ويؤيدوك في كل ما تقول وتفعل.

الفكرة الإيجابية : التأكيد على احترام الذات، والحصول على التأييد لأهداف محددة، أو منح الحب بدلا من انتظاره.

٢- الفكرة السلبية: لكي يكون للإنسان قيمة يجب أن يحقق كلما يطمح إليه.

الفكرة الإيجابية : شيء جميل أن يحقق الإنسان شيء ما من الأشياء يشبع ويحقق ذاته.

٣- الفكرة السلبية: بعض الناس أشرار ويجب لومهم و عقابهم.

الفكرة الإيجابية : إن تصرفات بعض الناس خاطئة وغير مناسبة وهي غالباً ما تكون ناتجة عن جهل أو غباء أو اضطراب انفعالي.

٤-الفكرة السلبية: شيء فضيع أن تسير الأمور بصورة لا نريدها فهذا شيء لا يحتمل.

الفكرة الإيجابية: شيء سيئ أن تسير الأمور بخلاف ما نتوقعها ولكن علينا أن نحاول تغيرها وإصلاحها، وإذا لم نتمكن علينا أن نتقبلها، وأن نتوقف عن تصويرها أنها كارثة ومصيبة.

٥- الفكرة السلبية: إن أسباب التعاسة والشقاء ظروف خارجية لا يستطيع الإنسان السيطرة عليها كأن يكون الحظ أو أشخاصاً آخرين أو الظروف.

الفكرة الإيجابية : إن جزءاً كبيراً من سعادتنا أو تعاستنا نتحكم به نحن بتفكيرنا وبتصرفاتنا.

٦- الفكرة السلبية: تحاشي بعض المشكلات أسهل من مواجهتها.

الفكرة الإيجابية : عنينا مواجهة المشكلات التي تواجهنا لأن الهروب له آثار مستقبلية كبيرة

٧- الفكرة السلبية: ينبغي الاعتماد على الآخرين، ولابد لكل شخص من وجود شخص قوي يعتمد عليه.

الفكرة الإيجابية : من الأفضل أن نعتمد على أنفسنا ونستمد إيماننا من أنفسنا ومن قيمنا، ونحن كمسلمين نستمد إيماننا من الله سبحانه وتعالى ونعتمد عليه

٨- الفكرة السلبية: إن أحداث الماضي وخبراتنا الماضية هي التي تتحكم في سلوكنا، ولا يمكن مقاومتها.

الفكرة الإيجابية : إننا مسؤولون عن تصرفاتنا وإن أثار الماضي السيئة يمكن أن نعدلها إذا ما عدلنا وجهة نظرنا الحالية المتعلقة بالماضي.

٩-الفكرة السلبية: يجب أن ينزعج الإنسان لمشاكل ومصائب الآخرين ويشعر بالتعاسة والحزن.

الفكرة الإيجابية: على الإنسان أن يتمالك نفسه أمام مصائب الآخرين لكي يستطيع إفادتهم بدلاً من التباكي معهم ويصبح مهزوماً مثلهم.

١٠ - الفكرة السلبية: هناك أمور خطيرة تبعث الخوف والانزعاج ويجب أن نتوقع احتمال حدوثها في الحسبان.

الفكرة الإيجابية : لا ننكر احتمال حدوث الخطر ولكن لا نعتبره كارثة ويجب علينا مواجهته، كما أن القلق والتوتر لا يحلان المشكلة بل يعيقا العقل من التفكير السليم، وقد يدفعان لحدوث الخطر.

١١- الفكرة السلبية: هناك حل صائب تماما لكل مشكلة ويجب البحث عنه وإلا وقعت المصيبة.

الفكرة الإيجابية: إن الإنسان يستطيع أن يحقق سعادته ويحل مشاكله بطرق مختلفة، ولا يوجد حل كامل مانع إنما الحلول نسبية.

العلاقة الإرشادية و العلاجية:

يكتفي المرشد والمعالج في علاقته بمسترشده باحترامه وتقبله وتفهمه وليست مركزية كما لدى روجرز في الإرشاد و العلاج المتمركز حول المسترشد والتي قد تكون علاجاً في بعض الأحيان

لدى روجرز، وهي هامة لدى فرويد، وهنا نكتفي بالحد الأدنى ولا يشترط أن تكون العلاقة دافئة فقد يناقش المرشد والمعالج المسترشد في نقاط ضعفه وقد يسخر من أفكاره ويهاجمها.

العملية الإرشادية والعلاجية:

يعتمد هذا الإرشاد والعلاج وانطلاقاً مما سبق من الأسس على عملية نقاش وحوار بين المرشد أوالمعالج مع المسترشد حواراً منطقياً ضمن الإرشاد و العلاج المباشر المتمركز على المرشد أوالمعالج فيقوم المرشد بالشرح والتوضيح و يمكن توضيح ذلك بالنقاط التالية:

المرحلة الأولى:

١-يتقبل المرشد أو المعالج المسترشد ويثق به وخاصة في المواقف التي يشعر خلالها المسترشد بضعف ثقته بنفسه وإن كان بعض الأحيان يهاجم أفكاره.

٢-يعيد المرشد أو المعالج المسترشد إلى الأفكار غير العقلانية التي سببت خوفه وقلقه واضطرابه بشكل عام.

٣- يناقش المرشد أو المعالج أفكار المسترشد غير العقلانية وينفيها ويدحضها مدللا عليها من الأمثلة الواقعية التي تحدث للمسترشد نفسه أو للناس عامه.

٤- يهاجم المرشد أو المعالج عبارات مثل (يجب أن) أو (ينبغي) إذا كانت غير منطقية.

٥- يشرح للمسترشد دور العملية العقلية في إحداث التوتر الانفعالية.

المرحلة الثانية:

٦- يجعل المرشد والمعالج مسترشده يتوقف ويفكر ويرى بنفسه أخطاءه في التفكير.

٧- رغم تعاطف المرشد مع المسترشد إلا أنه يستمع له جيدا وينفذ أفكاره ليوضح له خطأها.

المرحلة الأخيرة:

يتبنى المسترشد فلسفة عقلية للحياة تقيه من الوقوع فريسة الأفكار غير المنطقية أو اللاعقلانية والتي كانت سبباً في اضطرابه.

استخدامه:

يستخدم هذا النوع من الإرشاد والعلاج مع الأشخاص المتصلين مع الواقع أي غير الذهانيين فيستخدم مع الحالات الانفعالية كالقلق المعتدل والاضطرابات النفس جسمية (السيكوسوماتيك) و المشكلات الزوجية والهروب من المدرسة.

نموذج تطبيقي للإجراءات العلاج العقلاني على الذات:

ومن المثال السابق – الشاب الذي رفضته خطيبته – يمكن أن نتبع الخطوات التالية:

أولاً: حدد الموقف المرتبط بحالة الضيق – المشكلة – (رفضتني كخطيب لها)

ثانياً: كيف فسرت الموقف ؟

١- رفضتني لأنها تسخر مني.

٢- رفضتني لأنني لست مقبولاً.

٣- رفضتني لسبب يعود إليها، وهي معذورة وعليا أن أتعلم من أخطائي.

ثالثاً: حدد التفسيرات السلبية (وهو في المثال السابق رقم (١) ورقم (٢))

رابعاً: سجل المشاعر التي شعرت بها نتيجة لتفسيرات السلبية (وهي الغضب والقلق وكذلك الاكتئاب والحزن)

خامساً: سجل النتائج السلوكية التي قد تنتج عن التفكير السلبي (وهي العدوان باللفظ أو الفعل وكذلك الانطواء)

سادساً: أد حظ الفكرة السلبية (بما أنك عرفت نتائج الفكرة السلبية في الانفعال المؤلم وكذلك السلوك الخاطئ المضر عليك رفض هذه الفكرة واستبدالها بفكرة عقلانية وأكثر واقعية تؤدي إلى الارتياح النفسي والسلامة.

سابعاً: فسر الموقف بعد دحض الفكرة السلبية تفسيراً عقلانياً (أي بدل الأفكار السلبية الضارة بأفكار إيجابية ولتكن الفكرة رقم (٣) في المثال السابق.

ثامناً: سجل المشاعر المصاحبة للتفسير العقلاني (كأن تقول أشعر بالأسف لتفكيري الخاطئ الذي سيقلق راحتي ويؤرقني بأشياء أنا بغنى عنها، والآن أشعر بالارتياح وسأتعلم من أخطائي.

تاسعاً: سجل النتائج السلوكية الناتجة عن التفسير العقلاني (كأن تتخذ قراراً بتجاهل الموضوع فهو لا يستحق العناء لأن لكل إنسان الحق في اختيار شريك حياته، وليس بالضرورة أن أكون مقبولاً من كل الناس.

وأخيرا: علينا تطبيق هذه الخطوات باستمرار في حياتنا اليومية وسنجد صعوبة في البداية ولكن مع التكرار ستصبح عادة سهلة نلمس نتائجها بشكل ملحوظ.

العلاج بالتنويم المغناطيسي Hypnotherapy

إن كلمة تنويم مأخوذة من نوم صناعي ينتج عن تأثير الإيحاء والملل من تكرار تأثير منبه معين وهو نوم جزئي يشبه النوم الطبيعي في كثير من مظاهره ولكنه ليس نوماً طبيعياً ويعرفه جمس دريفر (أنه حالة اصطناعية تشبه في كثير من جوانبها النوم و تمتاز بوقوع الفرد تحت تأثير الإيحاء واستمرار الرابطة مع المحلل أو المنوم) (٣٨ : ٤٣٧)

ويعرفه الحفني بأنه حالة تشبه النوم أو هي نوم متوهم يستحدث بالعقاقير أو الإيحاء وبرغم النوم الظاهر إلا أن المنَوم يظل يعمل ويتوجه بتفكيره وانتباهه إلى نواح معينة يتحدث عنها القائم على تنويمه ويجيب على أسئلته ويكشف عن الكثير عما يخفيه وهو يقضان (١٢: ٩٧٣)

والتنويم المغناطيسي قديم فقد استعمله المصريون القدماء واليونانيون والبابليون إلا أن بدايته العلمية الحديثة كانت على يد الطبيب النمساوي انطون مسمر (مزمر) Mesmer (١٧٣٣ – ١٨١٥) وهو الذي أطلق عليه اسم التنويم المغناطيسي، وكان يعتقد أن الجسد به سوائل قابلة للمغنطة، وأن المنوم يستخدم القوة المغناطيسية من الطاقة المغناطيسية الكونية وأطلق عليها الطاقة المغناطيسية الحيوية (١٢: ٩٧٣) وكان يتحدث عن أمور غريبة كمغنطة الأخشاب والماء، واستخدمه في العلاج النفسي وخاصة الجماعي حيث استطاع أن ينوم ثلاثين شخصاً عن طريق إمساكهم بمقابض معدنية وإضافة

جو غريب على المكان باستخدام الموسيقى وبرك الماء والمشي في المكان بطريقة ملكية وهو يرتدي الملابس الحريرية الفضفاضة، وأثناء مشيه كان يلمس الناس فيزيد من تنويمهم (٣٨: ٤٦٧)

ثم جاء الطبيب المعروف جمس بريد رافضاً فكرة المغنطة وقال إنها عملية إيحاء من الطبيب واستهواء من جانب المريض، واشتهرت مدرسة نانسي بفرنسا باستخدامه في العلاج النفسي، ثم تعامل به فريد فترة من الزمن وتركه عندما وجد أن التداعي الحر أفضل منه، ثم أهمل التنويم المغناطيسي فترة من الزمن إلى الحرب العالمية الثانية حيث عادت الحاجة إليه وثبتت فائدته في علاج كثير من الاضطرابات (١٢: ٩٧٣)

وهو أسلوب لا زال يستخدم إلى الآن وأجريت دراسات حديثة أثبتت جدواه في بعض الاضطرابات وخاصة التحويلية (١٧: ٢٠٠٠)

موقعه العلمي:

ظل التنويم المغناطيسي يتداول بين الوهم والخيال والنصب والاحتيال ويتصل بالعلاج النفسي والجسمي وباستطلاع الغيب ولكن التنويم المغناطيسي الإيحائي أكد أنه حقيقي مؤثر إلى أن أقرته الجمعية الطبية البريطانية عام ١٩٥٥م في العلاج النفسي بعد عامين من التقويم، وفي الوقت الحاضر ذهبت كل المبالغات حوله ومع ذلك لا زالت دراسته صعبة.(٣٨)

تفسيره:

إن عملية حدوث التنويم أصبحت شيئا واقعا ولكن تفسير حدوثه لا زال عملية مجهولة ولا زال هذا المصطلح غامضاً، وقد أشارت نتائج الرسام الكهربائي للمخ أنه أشبه بالنوم الخفيف والنبض والتنفس أشبه بحالات اليقظة، وأما بافلوف فقد أرجعه إلى الكف الدماغي المحصور في دائرة الدوافع الحركية وحدها، والبعض فسره بأنه خضوع مضمونه جنسي، والبعض أعتبره نكوصاً، والبعض يرى أنه أمومة نفسية يتحول النائم إلى طفل يطيع كالأطفال. (١٢، ٩٧٨)

القابلون للتنويم:

جميع الناس قابلون للتنويم ولكن يختلفون في الدرجة والسرعة فمثلاً الأذكياء أكثر قابلية للتنويم من الأقل ذكاءً، والإناث أكثر من الذكور، والمراهقين أكثر من الراشدين، والمتقبل أكثر من المعاند، والحالات الهستيرية أكثر الحالات قابلية للتنويم من غيرها، ويختلف التقبل للنوم لدى الشخص الواحد من وقت إلى آخر.

طرائق التنويم:

هناك طرق تستخدم في عملية التنويم ومنها:

١-المنهج اللفظي الذي لا يستخدم كلمة النوم ويسمى التنويم المتيقظ وبدلا من استخدام كلمة (نوم) تستخدم كلمة (استرخاء) ويستخدم للحالات القلقة.

٢- منهج الاضطراب ويتمثل في قول المنوم للمسترشد في عملية الإيحاء إن ذراعك اليمنى ثقيلة ثم أصبحت خفيفةً ثم دافئة فباردة

وهكذا بالنسبة لبقية الأطراف، ويستخدم هذا المنهج مع الذين يرفضون التنويم والاعتراف بأنهم يتأثرون به فنتيجة لهذا الخلط واليأس يستسلمون لإيحاء للمنوم.

٣- منهج التنويم أثناء النوم الطبيعي، ويتم عن طريق استخدام صوت منخفض يجذب انتباه المسترشد بواسطة الاتصال الفيزيقي فينقل المسترشد دونما يدري من النوم الطبيعي إلى النوم الإيحائي ويصبح النائم قادراً على الكلام.

٤-منهج التنويم باستخدام بعض العقاقير كالصوديوم إميثال والصوديوم بنتوثال وهو يفيد المعالج غير المدرب على التنويم.

خطوات و عملية التنويم:

البعض يحدد خطوات التنويم بأربع خطوات ويمكن دمجها فيما يلي:

أولاً: تتلخص عملية التنويم في جلوس المسترشد على مقعد مريح في مكان يميل إلى الظلام أكثر منه إلى الضوء، ويسوده الهدوء التام، ثم يعطي المنَوم فكرة عن التنويم ويطمئنه أنه لن يفقد وعيه كاملاً وأنه سيظل في وعيه وسيتكلم مع المنوم ويسمع، ثم تبدأ عملية التنويم.

ثانياً: يجعل المنوم المسترشد يركز بعينيه على شيء ما كأن يكون عيني المنوم أو لوحة بها نقطة في الوسط وقد تكون حولها خطوط دائرية وقد تكون متحركة بواسطة بكرة.

ثالثاً: يقوم المنوم بعلمية إحداث الاسترخاء للمسترشد عن طريق الإيحاء اللفظي حيث يكلم المسترشد بصوت واضح مسترخ هادئ يحثه على إرخاء جسمه ابتداء من أصابع القدم صعوداً حتى الوجه والرأس والعينين فيقول له مثلاً:

(أريدك تنصت لما أقوله لك جيداً (ويكرر ذلك عدت مرات) إن عيناك مغلقتان (يكرر) أنت تشعر بالراحة والاسترخاء أنت لا تفكر في شيء إلا فيما أقوله لك، إن عيناك مغلقتان مغلقتان بارتياح إنك تفكر في لا شيء لا شيء إلا ما أقوله لك، ذراعاك ورجلاك تشعران بالثقل (يكرر) وأنت مسترخ، كل جسدك يشعر بالثقل وكما لو كنت تعود إلى حالة الظلام وتشعر بمزيد من الاسترخاء ومزيد من الراحة (وتكرر) إنك تسمع صوتي فقط وتسمع لما أقول وتشعر بالراحة والاسترخاء (تكرر) إنك تتنفس بانتظام وبعمق، إنك تستغرق في النوم إنك تنام تنام بعمق تنام أعمق أعمق إعمق إنك نائم نائم نائم وعندما أعد من واحد إلى عشرة فإن نومك يصبح أكثر عمقاً واحد ......عشرة.) (٣٨: ٤٤٢)

ثم يسكت المنوم لمدة خمس دقائق ثم يجعل صوته أكثر انخفاضاً ونعومة وليونة وبطئاً وأكثر رتابة، ثم يبدأ بعملية الإيحاء العلاجي حسب المشكلة.

رابعاً: على المنوم أن يحاذر من أن يأتي بأفعال أو أقوال خلاف ما سبق مما يجعل ثقة المسترشد تهتز فيه، ثم يقول للمسترشد عندما يريد إيقاظه عندما أعد إلى خمسة ستبدأ بالاستيقاظ بصورة تدريجية

حتى أطرق رأسك مرتين فإنك ستستيقظ مرتاحاً تشعر بالسعادة والراحة.

أدواته ومستلزماته:

- المكان الهادئ المظلم، الكرسي المريح، قد يحتاج إلى لوحة بها خطوط دائرية، وقد تكون متحركة، قد يستعمل البعض بعض العقاقير التي تساعد على التنويم، ومدته تتراوح بين العشر والخمسة عشر دقيقة، و يقوم بعملية التنويم معالج متمرس.

درجات التنويم ومراحله:

تمر عملية التنويم بمراحل تتدرج من النوم الخفيف إلى النوم العميق ولا يعني هذا أن النوم العميق هو الأفضل فقد ذكر البعض أن النوم الخفيف أفضل في الإرشاد و العلاج النفسي ولكل مرحلة علامات يمكن توضحها فيما يلي:

– المرحلة الأولي: النومانية، يكون الجسم مسترخ تماما والعينان مغلقتان مع رمش خفيف.

– المرحلة الثانية: الغفوة الخفيفة، وفيها تتخدر يد المريض ويعجز عن فتح عينه أو تحريك أطرافه ويتخشب حتى يمكن وضع رأس المنوم المسترشد على كرسي وقدميه على كرسي آخر فيبدوا كأنه معلقاً.

– المرحلة الثالثة: الغفوة المتوسطة، ينسى الشخص جزئياً ويصاب بالخدر فقد يطلب منه المنوم أنه لا يشعر بشيء في جلده فإذا وخزه

بدبوس فإنه فعلاً لن يشعر، والعكس كأن يوحي له أن على يده قطعة ثلج فنراه يشعر بالبرودة.

- المرحلة الرابعة: الغفوة العميقة، وهي آخر ما يمكن أن يبلغه النائم، ويمكن للمعالج أن يأمره بفتح عينه وهو نائم ويأمره بالمشي دون أن يستيقض، كما يمكن للمعالج أن يوحي له بأنه يرى أشياء غير موجودة بالحقيقة لكنه يراها بالإيحاء.(١٢: ٩٧٧)

استخداماته الإرشادية والعلاجية :

يستخدم التنويم في الإرشاد و العلاج النفسي كعلاج مساعد كالعلاج بالنوم العميق الطويل المدة أو كالإيحاء بزوال المرض ولا يكون هذا إلى في المرحلة العميقة أو الإيحاء المباشر ويفيد في حالات القلق والمفاجآت والصدمات، والتفريغ التنويمي والتشكيل أثناء النوم والتحليل التنويمي، وقد استخدم الأطباء التنويم المغناطيسي الإيحائي في الحرب العالمية الثانية طلباً للعلاجات القصيرة الأمد وتبينت فائدته في استجلاب الاسترخاء والتخفيف من القلق والضغوط في حالات التوتر المفرط والاضطرابات التاجية وخفق القلب الاشتدادية والسكتة المخية والربو واضطراب الكلام والبوال والعنة والتهابات المعدة المزمنة وعسر الهضم والتهابات المعدة المزمنة والتهابات القولون التشنجي والتهابات القرحة النشطة وعسر الطمث وانقطاعه أو غزارته وتخفيف الأعراض في الأمراض الجلدية المزمنة وداء السكر وقرحة المعدة والسمنة وخفض الأرق وإعداد الحوامل للولادة وعلاج الإجهاض التلقائي، ولتسكين بعض الآلام كالانزلاق الغضروفي والألم

العصبي، وهو فعال في الحالات الطارئة كاستجابة المعارك والذعر والنسيان الهستيري والجوال الليلي وفقدان الشهية العصبي ويزيد من تخدير الأسنان في عملية التخدير الموضعي في طب الأسنان.(١٢: ٩٧٤)

حدوده:

يرى أغلب الباحثين أن التأثير على النائم محدود أي لا يكون كلي فلا يستطيع المنوم أن يجبر المنوَم على الإتيان بأشياء تتنافى مع أخلاقه وقيمه، وأن من يفعل عملا يتنافى مع الأخلاق فأما أن يكون لديه رغبة داخلية في ذلك وأما - كما يرى البعض- أن المنوم قد أوهمه بطريقة ما كما حدث في إحدى التجارب عندما أقنع المعالج المنوَم أن يأخذ شيئا ما من جيب معطف بعد أن أقنعه أن المعطف معطفه.(١٢: ٩٧٨)

العلاج بالأدوية والعقاقير:

استخدمت العقاقير منذ القدم ابتداء من استخدام النباتات الطبيعية قبل الميلاد لدى المصريين وبلاد الرافدين والإغريق واليونان والرومان والعرب القدامى ومن أبوقراط (٤٦٠ق م) وجالينوس مروراً بابن سيناء وإلى القرن العشرين، ولكن تعد فترة الخمسينات من هذا القرن بمثابة ثورة في الطب النفسي المتعلق بالعقاقير حيث قطع هذا الجانب شوطاً كبيراً مقارنة بما قبل وتم الفصل بين طب الأعصاب والطب النفسي.

العقار ومصادره:

أصل العقار من عقر المرض أي قضى عليه، وقد يكون العقار نباتياً وقد يكون حيوانياً أو كيميائياً.(١٢: ٩٤٦)، فمصادر العقار أربعة مصادر رئيسية هي: النباتات والحيوانات والمواد المعدنية والأدوية التخليقية، والنباتات قد تكون خامة كأوراق النبات أو سيقانها أو لحائها أو بذرها فتطحن أو تجفف، وقد تكون خلاصات أي تستخلص مادة منها بطريقة من الطرق، وغالباً ما يؤخذ من الحيوانات المضادات الحيوية والفيتامينات والهرمونات، والمعدنية تؤخذ من الطبيعة ككربونات الكالسيوم وكبريتات المغنيسيوم، والمخلقة من المواد الجاهزة من الطبيعة كالسلفونميدات.

وسوف نستعرض العقار الكيميائي ونماذج من الإعشاب.

العلاج بالعقار الكيميائي:

والعقار الكيميائي هو مركب كيميائي يستخدم إما لتغيير وظيفة من وظائف الجسم أو للقضاء على جرثومة ناقلة للعدوى فتحدث تأثيراً على أجزاء من الخلايا القادرة على التجاوب معه (٦٤: ٢٢٢).

ويهدف العلاج بالأدوية إلى ضبط الأعراض ثم القضاء على المرض مع الإرشاد و العلاج النفسي جنباً إلى جنب (٧١: ٣٦٥).

ويعطى العقار تحت الإشراف الطبي ، فالجرعة الطبيعية - وهي كمية الدواء المعطاة للمريض - هي الجرعة التي تعطى للراشد بصورة عامة، ولكن الجرعة تعتمد على عوامل عديدة منها عامل السن والجنس والوزن والحالة الصحية العامة والحالة المزاجية، وقد يؤدي الدواء إلى مضاعفات كالقلق والأرق وزيادة الأحلام والكوابيس والرعشة والتشنجات والحساسية والتقيؤ والإسهال والإمساك واضطرابات الحيض والضعف الجنسي وقد تؤدي إلى التسمم وأحياناً الموت، وقد يكون عديم الفائدة، كما أن دواء يحتاج إلى دواء يقويه وآخر يعاونه وآخر يخففه ومتى ما حصل شيء من هذا أي المضاعفات يتم إيقاف العلاج ...الخ ٢٦: ١٢-١٧) (٦٤: ٢٢٤)

المحتاجون للعلاج بالعقاقير:

ويحتاج للعلاج بالعقاقير الحالات التالية:

١-حالات تفرض العلاج الدوائي: وهم ألذها نيون، وحالات الهياج وغيرها من الطوارئ الطبية.

٢-حالات تفرض العلاج الدوائي بصورة مؤقتة كالنوبات الهستيرية أو نوبات الهلع الذي يسيطر عليها القلق العارم.

٣- العلاج الدوائي الداعم حيث بعض الحالات تطمئن لوجود الأدوية وقد يوصف لها أدوية وهمية.(٥٢: ٧)

تصنيف الأدوية النفسية:

وتقسم الأدوية عموماً في تأثيرها على الجهاز العصبي إلى قسمين هما:

١-المنبهة: وتعمل على زيادة فعالية الخلايا أو أي من وظائف الجسم الفيسولوجية الطبيعية كالكافين.

٢- المثبطة: ويعمل على إنقاص فعالية الخلايا أو أي وظيفة من وظائف الجسم الفيسولجية الطبيعية كالفينوباربيتون.

ويمكن تصنف الأدوية النفسية الكيميائية بصورة أخرى في المجموعات التالية:

١-المهدئات النفسية (بسيطة - عظمى)
٢-المنشطات (المنبهات)
٣-مضادات الاكتئاب (الانهيار)
٤-المولدات النفسية (المهلوسات)
٥- المنومات
٦- المسكنات
٧-عقاقير الحقيقة

٨- الوهمية

أولاً المهدئات transquillisers:

وتحدث أثراً مهدئاً للجهاز العصبي وليس مثبطاً، وتستعمل للاضطرابات ألذها نية والعصابية وتؤثر على المناطق الدنيا من الدماغ، وخاصة منطقة السرير البصري فتحدث حالة من الهدوء العاطفي والاسترخاء وغير مؤثرة على النوم أو النشوة بشكل واضح، وبعضها تفيد في حالة الصرع وتخفض الضغط وترخي العضلات الهيكلية وتكف من التقيؤ.

وتصنف المهدئات النفسية حسب استعمالها الرئيسي إلى:

أ- المهدئات الخفيفة: (المطمئنات) (مضادات القلق)

وتستخدم في علاج الاضطرابات العصابية كالقلق والاهتياج والتوتر والعدوان.

وتتضمن المجموعات التالية:

١-مجموعة بنزوديازبين:

ومن أمثلتها كلوريديازبوكسايد - ديازبام - ميدازبام - اكسازبام، وتفيد هذه الأدوية في كونها مضادة للتوتر ومرخية للعضلات.

٢-مجموعة كارباميت مثل مبروباميت

٣-أخرى مثل هايدروكسيزين

و للاطلاع أكثر أنظر ملحق (١) وكنموذج أنظر الجدول التالي:

جدول يبين أسماء الأدوية المهدئة الخفيفة العلمية ومقابلها التجارية

الاسم العلمي		الأسماء التجارية			
ميبروبامات	Meprobamat	Equanil	Andaxine	pertranquil	Miltown
هيدروكسيزين	Hydroxizin	Placidol	Vistaril	Equipose	Warazix
كلورديازكسيد	Chlordiazepoxid	L ibzitabs	Librium	Timosin	Elenium

ب – المهدئات العظمى (المعقلات) (مضادات الذهان)

وغالباً ما تستخدم مع الاضطرابات ألذهانية وعته الشيخوخة واضطرابات سلوك الأطفال وتتضمن المجموعات التالية:

١–مجموعة فينوثيازين:

ومنها كلور برومازين – فلوفنازين – بيرفنازين– بروكلوربيرازين ثيا اثيل بيرازين – ثيوريد ازين – تراي فلوبيرازين

٢–مجموعة بيوتايروفينون: مثل هالوبريول

٣– قلويدات راولفيا مثل رزربين

٤– كربونات الليثيوم

والجدول التالي يوضح بصورة أكثر تفصيلاً:

جدول يمثل تأثيرات عدد المهدئات العظمى االمعروفة وفيه يرمز لقوة تأثير العقار بعلامات تتراوح بين صفر وخمس علامات: صفر = لا تأثير،٥ = تأثير أقصى.(٥٢)

الاسم العلمي للعقار المهدئ العظيم	مفعول مضاد ذهاني			تأثير مهدئ	تأثيرات جانبية ارتعاش من نوع الرعاش	تأثيرات إعاقة نظير الودي	الاسم التجاري
	مضاد هلوسة	مضاد عزلة	مضاد هوسي				
كلوربرومانس hloromazine	٢	١	١	٣	صفر	٣	Largactil
نيفوميبرمازين Levomepromazine	١	صفر	٢	٥.	صفر	٤	Nozinan
تيوريدازينل Thioridazine	١	صفر	١	٣	صفر	٢	Melleril
بيبوتيازين Pipotiazine	٤	٤	٢	١	٤	١	Piportil
تريفليوبيرازين Trifluoperazine		٢	٤	٢	٤	١	Stellazine
فليفينازين Flufenazine	٤	٢	٤	٢	٤	١	Anatansol
هالوبريدول Haloperidol	٥	٣	٥	٢	٤	١	Haldol
بيموزيد pimozil	٤	٣	٣	٣	٢	١	Orap
سيلبيريد Sulpiride	٣	٥	صفر	١.	٢	١	Dogmatil

ثانياً المنشطات النفسية (المنبهات stimulants):

وهي تنتمي إلى فصائل غير محددة المعالم وبعضها ينشط الأيض الدماغي وبعضها يعمل على صعيد عصبي غير دماغي (٥٢: ٢٠)، فهي تنشط الجهاز العصبي المركزي وتزيد من الطاقة العقلية والجسمية وهي مضادة للخمول وللمنومات، وتستخدم كمضاد للاكتئاب وتأثيرها يجعل الشخص يشعر بالتحسن والانشراح، ومحاذيرها عدم تناولها مساءً، والإفراط فيها يؤدي إلى الإدمان، ومن أمثلتها: امفيتامين مثل بنزدرين وتوفرانيل وكافين (٧١) وللتفصيل في الأدوية أنظر ملحق (٢).

ثالثاً مضادات الاكتئاب (الانهيار)Anti-depressive:

وهي تنشط بصورة عامة فتنشط الوعي وتزيد القدرة العصبية فتسبب شعور بالسعادة والحيوية ونقص التعب الفكري، وهي تفيد الاضطرابات النفسية الذي يكون الاكتئاب أهم أعراضها وأيضا تفيد في حالات ذهان الهوس والاكتئاب.

ويمكن تصنيفها إلى مجموعتين كما يلي:

مثبطات الخميرة المؤكسدة للأمين الأحادي:

هذه الخميرة التي تتلف بعض الأمينات مثل الأدرينالين وسيروتونين لهذا فهذه الأدوية تحافظ على بقاء هذه المواد في الدماغ مما يجعلها تعدل المزاج فتفيد في اكتئاب الهذاء والاكتئاب الدوري.

ويحذر استعمال هذه الأدوية مع مقلدات الودي كالا فدرين وامفيتامين، وكذلك مع الأغذية التي تحتوي على أمينات كالجبن (٢٦)

ب – مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات:

وهي تنبه الجهاز العصبي المركزي فتفيد الاكتئاب الهياجي القلق، ومن هذه الأدوية: أميتربتيلين – ما بروتيلين – إميبرامين – دوكسيبين.(٢٦) وكبد الدجاج والقهوة والشكولا والتين والبلح والزبيب (٥٢: ٧١)

ونشير أيضاً إلى أن بعض الفصائل الأخرى إضافة إلى مفعولها الأساسي فهي تحتوي على مفعولاً مضاد للاكتئاب كبعض المنشطات والجدول التالي يوضح هذه العقاقير كنموذج والتفاصيل في ملحق(٣)

جدول يبين بعض المهدئات الخفيفة والعظمى وبعض مضادات التشنج (٥٢: ١٦)

الاسم العلمي		الاسم التجاري		
ايميبرامين	Lmipramine	Tofranil	Melipramin	Imovate
تريميبرامين	Trimipramin e	Saplient	Stangyl	Herphonal

المركبات الرباعية

الاسم العلمي		الاسم التجاري		
مابروليتين	Maprolotin	Ludiomil	Ladiomil	
ميانسيرين	Mianserin	Athymil	Norval	Tolvin

العائلات الجديدة

الاسم العلمي		الاسم التجاري		
الأيندالبين	Indalpine	Upstene		
ميتابرامين	Metapramine	Mrtaprami ne	Timxael	Rodosten e
أمينيبتين	Amineptine	Survector		

رابعاً المولدات النفسية: (المهلوسات)

وهي مواد تحدث تغيرات شاذة في الإدراك والحس تشبه الفصام فتحدث هلوسات بصرية وسمعية ويتحول الخيال إلى حقيقة ويعيش الفرد في عالم من الخيال مفصولا عن الواقع فيفقد الإحساس بالزمان والمكان (٢٦) ويستخدمها البعض في عملية التشخيص والمساعدة في الإرشاد و العلاج النفسي لإخراج محتويات اللاشعور (٧١)، ومن هذه المواد الحشيش والايسرجايد والمسكالين، ويضيف البعض القات ولنا حديث خاص عن القات.

خامساً المنومات:

وهي الأدوية التي تجلب النوم، وتستخدم عند اضطراب النوم وفي علاج الأرق، وتعطى قبل الذهاب إلى الفراش مباشرة ومن هذه الأدوية باربيتورات وفينوباربيتون ودوميل (٧١)، و بعض الأدوية النفسية الأخرى لها تأثير منوم، كبعض المهدئات الخفيفة والعظمى

والأدوية المركبة ومشتقات الحامض البولي والمشتقات الكحولية، ويزداد هذا المفعول بازدياد الجرعة (٥٢: ١٧-١٨).

سادساً المسكنات:

وهي التي تثبط وظائف الجهاز العصبي المركزي فتسكن الآلام ومنها المسكنات الخفيفة، وتستخدم لبعض حالات العصاب كالقلق والاكتئاب والهوس والهياج وبعض الذهانات، فيكون تأثيرها على الفرد بشعوره بالهدوء النفسي وتسكين الألم والراحة.

ومن أمثلتها المشهورة:باربتورابت وبروميدات والكحول.(٧١: ٣٦٦)

سابعاً عقاقير الحقيقة:

وهي مضادات الكذب تجعل الفرد الذي يحقن بها مسترخياً وهادئاً و في حالة نصف يقظة ويكون في حالة ضعف الرقابة الذاتية فيتحدث عن محتويات اللاشعور من انفعالات وذكريات أليمة بشجاعة أكثر ودون مقاومة، ولهذا تستخدم في عملية التحليل التخديري وفي حالات الهستيريا التحويلية والقلق الحاد والحالات النفس جسمية، ومن هذه العقاقير أميثال الصوديوم وبنتوثال الصوديوم.

ثامناً الدواء الوهمي Placebo:

وهو لا يحتوي على عقاقير طبية إنما على شكل عقار كبسول أو مشروب ومكوناته من أشياء عادية كالنشا والسكر واللبن، ويستخدم

كعلاج وهمي لبعض الحالات، ويؤدي إلى نتائج إيجابية وقد أجريت دراسات عديدة حول أثر العلاج الوهمي، ويستخدم مع حالات توهم المرض، والحالات التي ترتاح وتطمئن للأدوية، ويلعب المعالج دوراً في تنويع الدواء وأوقاته وما إلى ذلك.

مميزات هذا النوع من العلاج :

١-أسلوب علمي يعتمد على تفسيرات للاضطرابات النفسية مبني على وظائف الأعضاء واختلال كيمياء الدم.

٢- يسمح للطبيب النفسي بمعالجة عدد كبير من الحالات في اليوم الواحد على عكس الأساليب الأخرى.

٣-يستفيد من التقنيات والمستحضرات الحديثة ذات المفعول السريع

٤- فعال أكثر من غيره لبعض الحالات كالذاهان مثلاً.

٥- يوفر الجهد والوقت وعدد الأطباء وخاصة عند شحتهم .

٦- يفيد عند وجود اضطرابات ذات أصل عضوي.

٧-تسهل أنواع الإرشاد و العلاج الأخرى.

٨- تحرر المريض من الأعراض العضوية. (٤٠: ٢٢٠) (١٧: ٣٦٨)

عيوبه:

١- تؤدي إلى نتائج عكسية خاصة إذا كان المريض يتعالج بها وحدها ولم يشفى مما تجعله ييأس ويشعر أنه لن يشفى أبداً.

٢- قد تحدث تأثيرات ضارة على الجهاز العصبي المركزي.

٣- قد تؤدي إلى الإدمان إذا غالى المريض في استخدامها.

٤- قد يكون لها مضاعفات كما ذكرنا سابقاً.

جوانب من الإرشاد والعلاج النفسي في الإسلام

إن التركيز على دور الدين في الإرشاد و العلاج النفسي يتزايد يوما بعد يوم في عقر دار الغرب العلماني، فقد برزت جمعيات لرعاية دور الدين في الإرشاد والعلاج النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية، وفي اليابان لايزال الناس يتعالجون (بالموريتا) وهو من جذور الديانة البوذية وكذلك ممارسات التاو والتي تشير إلى فلسفة كونفوشيوس، والمجتمعات العربية والإسلامية يشكل الإسلام في الغالب المصدر الرئيسي إن لم يكن الوحيد في التشريع ويشمل كل جوانب الحياة،ولهذا لا نستطيع أن يكون الإرشاد و العلاج النفسي بعيداً عن الدين الإسلامي، والدين الإسلامي هو أقرب إلى نفس الفرد المسلم حتى إذا كان مبتعداً عنه، فهو يعد الخلفية التي نشأ عليها وهو دين وشريعة المجتمع الذي يحيط به (١١)

ولأننا لم نتحدث سابقا عن نظرية إسلامية في الشخصية سيختلف سيرنا هنا عن الأساليب الأخرى بوضع مقدمة بسيطة كأساس للإرشاد والعلاج النفسي من المنظور الإسلامي، وتتحدث معظم الكتب عن الإرشاد والعلاج الديني وهو نوع من الإرشاد والعلاج المتردد في بطون الكتب وفي الواقع بغض النظر غن نوع الدين لكن معظم المؤلفين العرب في موضوع الإرشاد والعلاج الديني يتحدثون عن الإرشاد والعلاج الإسلامي وليس الديني بصورة عامة، ولهذا فنحن سنتحدث عن جوانب لإرشاد النفسي في الإسلام.

ولهذا ينبغي أن نتعرف باختصار عن النظرة إلى الشخصية من وجهة النظر الإسلامية وتركيبها وسماتها وديناميكياتها واضطرابها كمقدمة للتعرف على أساليب إرشادها وعلاجها.

أولاً الشخصية:

بما أن الفلسفة أم العلوم وانسلخ علم النفس من الفلسفة سوف نستعرض باختصار النظرة إلى الشخصية من خلال الفلسفة الإسلامية.

جعل الإسلام لمعرفة النفس أهمية كبيرة فقرنها بمعرفة الله كما يقول الإمام الغزالي إن معرفة الله سبحانه وتعالى هي معرفة النفس مستدلا بقوله تعالى: ((سنريهم آياتنا في الآفاق وفي أنفسهم حتى يتبين لهم أنه الحق))

النظرة إلى الطبيعة الإنسانية في الإسلام:

ينظر الإسلام إلى الإنسان بأنه خليفة الله في أرضه، ولكي يكون على مستوى المسئولية كرمه الله على سائر المخلوقات بالعقل وسخر له ما في الأرض.

مكونات الطبيعة البشرية (الشخصية)

تتكون الذات البشرية من جسم وعقل ونفس وروح.

١) الجسد:

حثنا الله سبحانه وتعالى على الحفاظ عليه فإن لبدننا علينا حق في الراحة والغذاء والرياضة، فنهى عن صلاة الدهر وعدم نوم الدهر وغيرها.

٢) العقل:

وسيلة للوصول إلى المعرفة ويقودنا إلى الإيمان بالله وميزنا الله به عن الحيوانات كما في قوله تعالى: ((إن شر الدواب عند الله الصم البكم الذين لا يعقلون))

٣) الروح:

فهي مبعث الحياة إلى أننا لا نعرف عنها شيء فعلمها عند الله الذي اختص به لنفسه ((ويسألونك عن الروح قل الروح من أمر ربي وما أتيتم من العلم إلا قليلا))

٤) النفس:

وهنا سنتوقف قليلاً عند النفس لأن الخوض فيها كان كبيراً ونتناولها عند الفلاسفة المسلمين والذين تأثروا أيضاً بالفلسفة اليونانية، ثم نتحدث عنها كما جاءت في القرآن الكريم.

النفس عند الفلاسفة:

النفس عند الفلاسفة و المتكلمين من أصعب الأمور التي شغلت أذهان المفكرين والعلماء واختلف الفلاسفة من قديم الزمان إلى اليوم، وتأثر فلاسفة المسلمين بالفلسفة اليونانية لكل من أفلاطون وسقراط

وصبغوها بالفكر الإسلامي وأضافوا وغيروا وعدلوا فيما يخص النفس الإنسانية ومن أقوال عدد من المتكلمين والفلاسفة المسلمين منها ما ذهب إليه أبو الهذيل العلاف إلى أن النفس (عرض كسائر الأعراض) على حين رأى تلميذه النظام أنها (جسم لطيف وهي أفضل ما في الإنسان أو هي حقيقة البدن أو هي حقيقة الإنسان والبدن آلتها) وذهب إخوان الصفا إلى أنها (جسم لطيف وفيض صادر عن النفس الكلية أو نفس العالم ونفوس أفراد الإنسان تؤلف جوهراً يمكن أن نسميه الإنسان المطلق أو النفس الإنسانية)، والنفس عند الكندي (في الرتبة الوسطى بين الفعل الإلهي وبين العالم المادي.. وهي من جوهر بسيط غير فان هبط من عالم العقل إلى عالم الحس ولكنه مزود بذكريات من حياته السابقة وهو لا يقر له قرار في هذا العالم لأن له حاجات شتى تحول دونها الحوائل الكبيرة)، وقال ابن مسكويه (النفس جوهر بسيط غير محسوس بشيء من الحواس تدرك وجود ذاتها وتعلم أنها تعلم وتعمل)، وقال معمر العطاء (النفس جوهر وليست جسماً ولا لها طول ولا عرض ولا عمق ولا هي في مكان ولا تتجزأ وهي الفعالة المدبرة وهي الإنسان)، وللنفس عند ابن سينا (جوهر قائم بذاته لا عرض من أعراض الجسم) وأهتم بدراسة النفس أبو حامد الغزالي وابن عطاء الله الاسكندري وابن القيم وابن رشد والفارابي وغيرهم من العلماء والمفكرين الذين درسوا النفس دراسة واعية وأوردوا أن النفس جسم لطيف خفيف ليس مثل هذه الأجسام

المعروفة لدينا يتصل بأعضاء البدن فتدب فيها الحياة والشعور والحركة وإذا فارق البدن فراقاً كلياً مات الجسد وحدث الموت.

النفس في القرآن:

القرآن الكريم هو الكتاب الخالد جاء بأصول علم النفس قبل أكثر من أربعة عشر قرناً من الزمان وتناول. النفس الإنسانية من جميع جوانبها فتحدث عن صفاتها وحقيقتها وإطلاقاتها، و ورد لفظ النفس في القرآن الكريم بصيغة الإفراد مائة وأربعين مرة وبصيغة الجمع مائة وخمس وخمسين مرة بأوصاف مختلفة ومتعددة واستعملت النفس كثيراً في القرآن بمعناها على وجه التقريب. بأنها القوة الكامنة في الجسم الإنساني والتي هي مجمع الخير والشر ومستقر الغرائز والنزاعات المحركة لهذا الجسم المادي في تصرفاته (٦٣).

وهي أقرب إلى الطبع أو القوة الحيوية وتشمل الإرادة وتشعر بالنعيم والعذاب، وتلهم الفجور والتقوى وتحاسب على ما تفعل من الخير والشر ((ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها ...)) ويرى البعض أن النفس هي القلب ويرى البعض الآخر أن النفس كما وردت في القران هي مرادفة للإنسان.

أصل النفس:

هل الشخصية الإنسانية خيرة أم شريرة ؟ تنوعت النظرة لأصل النفس الإنسانية بتنوع الخلفية الفلسفية لأصحاب النظريات فمنهم من يرى أن النفس الإنسانية أصلها شرير وهي عدوانية غرائزية أنانية ثم

يبدأ الواقع بتهذيبها كما جاء في نظرية فرويد، ومنهم من رأي أن النفس الإنسانية خيرة بطبيعتها كما جاء في نظرية كارل روجرز، ومنهم من رأى أن النفس الإنسانية ليست بخيرة أو شريرة وإنما تكون صفحة بيضاء تكتب البيئة عليها وتشكلها كما تشاء فالإنسان أبن البيئة وهذا ما ذهب إليه السلوكيون، ووجد إتجاه آخر ينظر إلى النفس الإنسانية أنها خيرة وشريرة بنفس الوقت وهي عقلانية وغير عقلانية، ونلاحظ مما سبق أن النظرة إلى الإنسان كانت متطرفة في معظم وجهات النظر من النظرة المتشائمة لدى فرويد وشديدة التفاؤل لدى روجرز وهي خاضعة للبيئة كلياً كما هي لدى السلوكيين ونجد أن النظرة أكثر واقعية لدى ألس في النظر إلى الإنسان أنه لديه الاستعداد للعقلانية واللاعقلانية ولكن تظل هذه النظرة وسابقاتها تخضع للمعيار البشري في تحديد الخير والشر والعقلانية واللاعقلانية، وهذا المعيار تكون دقته نسبية وغير مؤكدة، أما النظرة الإسلامية فهي النظرة غير المتطرفة الناتجة من كتاب الله وسنته الذي لا يأتيهما الباطل ومن معيار ألهي ثابت عارف بالنفس البشرية التي خلقها وهي نظرة وسطية ترى أن الإنسان مكرم وأن الذات الإنسانية تنزع للخير والشر ويرى البعض أنها تنزع إلى الخير أكثر من الشر ((ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها)) وهو رأي مقارب أن فطرته قامت على الخير بيد أنه يقبل الشر أيضا في طبيعتها (٣٥: ٤٦٨).

وهنا يتضح الجمع بين أثر البيئة والوراثة فالاستعداد وراثي ثم يأتي دور البيئة بالتعديل أو التنمية.

سمات وأنماط الشخصية:

وتضم النفس الإنسانية في جوانبها سمات مختلفة وتسيطر سمة على السمات الأخرى حتى تتحول إلى نمط، ويحدثنا القرآن عن أنواع من النفوس كما يذكر البعض وهي: (١٠٦: ٥٢)

- النفس الأمارة بالسوء: وهي النفس التي تميل أكثر إلى الشهوات
- النفس المسولة للشر: والغضب والتي تزين الشر وكأنه خير ((قال بل سولت لكم أنفسكم أمراً فصبراً جميل))
- النفس الموسوسة: وهي التي تهمس بالضمير ((ولقد خلقننا الإنسان ونعلم ما توسوس به نفسه))
- النفس اللوامة: وهي التي تلوم صاحبها إن ارتكب شيئا إثماً أو قصر في عمل الخير وهي الضمير القوي ((لا أقسم بالنفس اللوامة))
- النفس المطمئنة: وهي النفس الساكنة المستقرة قليلة القلق وغير المضطربة لأنها نفس مؤمنة ((يا أيتها النفس المطمئنة ارجعي إلى ربك راضية مرضية))

تصنيف آخر لصفات النفس:

يصنف الإمام الغزالي صفات النفس الإنسانية إلى صفات البهائم والسباع والشياطين والملائكة ولكل واحدة من هذه الصفات غذاء فسعادة البهائم في الأكل والشرب والنوم والنكاح، وغذاء السباع في الضرب والفتك، وسعادة الشياطين في المكر والشر والحيل، وسعادة

الملائكة في مشاهدة جمال الحضرة الربوبية وليس للغضب والشهوة إليهم طريق.(٤٧: ١٤- ١٥)

وهناك تكامل وتوازن بين إشباع النفس الراغبة والجسد الغرائزي والروح (٦٠: ١٢٠).

نمو الشخصية:

إن بنية الشخصية الإنسانية المفطورة على الخير التي تتقبل الشر هي بنية مركبة من نفس أمارة بالسوء ونفس لوامة ونفس مطمئنة، وفيها الدافع الفطري المتمثل في إفراد العبادة لله، وفيها المنهج الإسلامي التي تتشربه من عقيدة وعبادة ، وفيها العقل الذي يحاكم الأشياء منطلقا من هذا المنهج الإسلامي، ويحدث تفاعل بين هذه الجوانب فتميل الشخصية إلى التميز في اتجاه النفس الأمارة بالسوء والتي اعتادت على المعاصي والفسق والكفر والنفاق أو في اتجاه النفس المطمئنة التي تملؤها الإيمان .واحتكم لهذا الإيمان بعقله ونفذه في سلوكه.(٣٤: ٤٥٧)

ثانيا: إرشاد وعلاج نفسي في الدين الإسلامي:

يهتم الإرشاد والعلاج الديني بصورة عامة بتكوين حالة نفسية متكاملة تنعكس على سلوك الفرد وتوافقه مع المعتقدات الدينية فيؤدي إلى التوافق العام للشخصية النفسي والاجتماعي وهو ليس الوعظ الديني الذي يكون توجيه من جانب واحد يتضمن معلومات منظمة.

ويقوم الإرشاد والعلاج الإسلامي على معرفة الفرد بربه ودينه والقيم والمبادئ الروحية والأخلاقية (٧٤: ٣٢٠)

أسس الإرشاد والعلاج:

وهو قائم على أساس أن الله خالق الإنسان والخالق أعلم بخلقه وحاجاتهم وما يخفون ((ألا يعلم من خلق وهو اللطيف الخبير)) والله يعلم بهذه الشخصية ومكوناتها وهو الذي يعلم بالروح وحده، ويعلم بأسباب اضطراب الشخصية وطرق وقايتها وعلاجها.

أسباب الاضطراب:

إن الهدف من خلق الإنسان هو عبادة الله سبحانه وتعالى وهو خليفة الله في الأرض وعليه أن يعمر .هذه الأرض وبالتالي فإن الانحراف عن هذه الغاية والوظيفة هو بداية الاضطراب فالبعد عن الخالق يعني الشيء الكثير من الضياع واضطراب الهوية بسبب عدم الاستقرار العقائدي وما يتبعه من فقدان الأمن واليأس والشعور بالوحدة وضياع الهدف البعيد كما أن الانحراف عن الوظيفة الأساسية في تعمير الأرض يؤدي إلى ضعف الشعور بالمسئولية ويمكن أن نذكر بعض الأسباب للتوضيح.

- ارتكاب الآثام والذنوب: والذنب هو مخالفة القوانين الإلهية اتباع هوى النفس الأمارة بالسوء ((ومن يكسب إثما فإنما يكسبه على نفسه))

- الضلال: وهو البعد عن الدين ومعصية الله ورسوله في العقيدة والعبادة والمعاملة ((من اهتدى فإنما يهتدي لنفسه ومن ضل فإنما يضل عليها)) ((ولا تكونوا كالذين نسوا الله فأنساهم أنفسهم أولئك هم الفاسقون))، ومن الأسباب أيضاً ضعف الضمير والأنانية والأثرة.

ومن أعراضه_شعور الفرد بالآثم والقلق والخوف والاكتئاب.

أهداف الإرشاد الديني:

ومن أهداف الإرشاد والعلاج الديني تحرير الشخص المضطرب من مشاعر الإثم والخطيئة التي تهدد طمأنينته وأمنه النفسي ومساعدته على تقبل ذاته وتحقيق الحاجة إلى الأمن والتوافق بصورة عامة.(٧٤: ٣٣١) ويكون بمساعدة المسترشد للعودة إلى طريق الدين الصحيح والالتزام بتعاليمه عقيدة وشريعة (٣٤: ٤٨٧) وأهدافه العامة هي جميع أهداف الإرشاد والعلاج من مختلف المشارب إلا أن المعيار هنا إلهي.

أساليب الوقاية والعلاج:

من أساليب الوقاية والإرشاد و العلاج في الدين الإسلامي ما يلي:

أولاً: الإيمان

وهو الإيمان بالله ورسله وكتبه وملائكته والقدرواليوم الآخر، فإن الإيمان يجعل الفرد يبتعد عن المعاصي التي تؤدي إلى الشعور بالإثم، ويخلق الطمأنينة وعدم اليأس.

الإيمان بالله وصفاته وأسمائه:

والإيمان بالله يثبت الهوية للإنسان ويحميه من الضياع فيشعر أن للكون خالق قوي رحيم يحميه ويرعاه، ويشعر أن لحياته هدف، ولعمله جزاء (١١: ٢٨٩) وأسماء الله الحسنى لها مدلول علاجي فمن يؤمن بأن الله هو القوي والمفكر والمدبر فإن ذلك سينعكس على سلوكه فقد يشعر البعض أن هناك خططاً ودسائس تدبر لهم وقد تنفذ بعضها مما يجعلهم يكتئبون ويضيقون ويقلقون وقد يضطربون ولكن الإيمان بقدرة الله تعالى تجعل المؤمن يشعر أن الله هو القادر على رد كيد الأعداء وأن الله أكثر منهم مكرا كقوله تعالى (وإذ يمكر بك الذين كفروا ليثبتوك أو يقتلوك أو يخرجوك ويمكرون ويمكر الله والله خير الماكرين) ومن يؤمن أن الله هو الحكيم الذي ما قدر شيء للإنسان إلى لحكمة قد نفهمها وقد لا نفهمها ومثال واقعي لذلك القصة التالية:

في مطار الرياض سنة ١٤٠٠هـ نام أحد المسافرين في إحدى الرحلات الجوية في قاعة الانتظار وهو ينتظر موعد الإقلاع وصحا فجأة من نومه والطيارة تقلع فجن جنونه وشعر بكآبة شديدة لم يشعر بمثلها من قبل، فإذا سألته عن أهمية الرحلة التي خسرها سيحكي لك خسارات فادحة، وما هي إلا دقائق وإذا بالطائرة تنفجر أثناء الإقلاع، وبهذا يكون قد كتب لهذا الشخص أن يعيش (١٤: ٤٣).

وكان موسى عليه السلام يعتقد أن فعل الخضر ضار فقد رأى الخضر يقتل طفلاً ويهدم جداراً ويخرم سفينة، فاستنكر فعل الخضر وكان رد الخضر عليه كما في قوله تعالى:(ألم أقل أنك لن تستطيع

معي صبرا) ثم قام الخضر بإيضاح ما لم يفهمه موسى عليه السلام كما جاء في قوله تعالى (وأما الغلام فكان أبواه مؤمنين فخشينا أن يرهقهما طغياناً وكفرا * فأردنا أن يبدلهما ربهما خيراً منه زكاة وأقرب رحما).

الأمل في الله:

كلما تذكر المؤمن قول الله تعالى ((فإن مع العسر يسرا إن مع العسر يسرا)) يفتح له باب الأمل منطلقا من ثقته بالله سبحانه وأن خالق الكون أدرى بسنن ونواميس الكون ويقول الله سبحانه وتعالى ((سيجعل الله بعد عسر يسرا)).

التعلق بالله:

إذا كان المحيي والمميت والرازق هو الله، فلماذا الخوف من الناس والقلق منهم ؟ ورأيت أن أكثر ما يجلب الهموم والغموم: التعلق بالناس وطلب رضاهم والتقرب منهم والحرص على ثنائهم والتضرر بذمهم وهذا من قلة التوحيد (٤١).

فليتك تحلو والحياة مريرة	وليتك ترضى والأنام غضاب
إذا صح منك الود فالكل هين	وكل الذي فوق التراب تراب

أ - الإيمان بالقضاء والقدر:

قد يتعرض الإنسان لحوادث مؤلمة كأن يموت عليه ولد أو يخسر خسارة كبيرة أو يفقد منصباً قد تغير حياته إلى حزن أو قلق أو اضطراب، ولكن إيمانه بأن ما شاء الله له أن يكون سوف يكون، وأن

ما يحدث للفرد هو مكتوب له ولن يستطيع الهروب منه مما يجعله يتقبل المصيبة والحدث المؤلم ((وما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في أنفسكم إلا في كتاب من قبل أن نبرأها إن في ذلك على الله يسيرا * لكيلا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما آتاكم والله لا يحب كل مختال فخور)) وفي الآية الكريمة يحافظ الله سبحانه وتعلى على المؤمن حتى في فرحه لأن الفرح الزائد عن الحد يجعل الإنسان يحزن حزناً شديداً عند فقدانه لأن كل شيء زائل.

كما أن من أسباب وأعراض الاضطراب النفسي الخوف من الناس، فقد يقع الإنسان في ظروف تجعله يتوقع الأذى فتزداد عنده المخاوف فيبدأ يشعر أن المؤامرات تحاك حوله وأنه هالك لا محالة، وهنا يأتي هذا الدين بكتابه وسنته عن طريق إيمان الفرد بهما ففي الحديث الشريف (واعلم أن الأمة لو اجتمعت على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك بشيء إلا قد كتبه الله لك، وإن اجتمعوا على أن يضروك بشيء لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك))

وكذلك ((واعلم أن ما أخطأك لم يكن ليصيبك، وما أصابك لم يكن ليخطئك)) إذاً فلما القلق وكل هؤلاء البشر لا يستطيعون أن يضروا بشيء ولا حول ولا قوة لهم وكل شيء بقدر مكتوب عند الله.

ثم أن الله لا يأتي بشيء إلا وفيه حكمة وكل شيء يحدث للفرد في مصلحته وإن كان يضن غير ذلك ففي سورة النساء يقول تعالى: (عسى أن تكرهوا شيئاً ويجعل الله فيه خيراً كثيرا) (النساء- آية ١٩)

وجاء في تفسير الجلالين وابن كثير أنه إذا كرهتم النساء فعسى بصبركم عليهن يعوضكم الله خيراً كولد صالح،

وكذلك قوله تعالى ((عسى أن تكرهوا شيئاً وهو خير لكم وعسى أن تحبوا شيئاً وهو شر لكم والله يعلم وأنتم لا تعلمون)) فالله يقدر الأمور خير تقدير فرب ضارة نافعة.

الإيمان باليوم الآخر:

إذا صدق إيمان الإنسان باليوم الآخر فإن الدنيا بما فيها تكون صغيرة وتافهة ولا تستحق أن نحزن ونضطرب من أجل فقدان شيء منها فهي لا تساوي جناح بعوضة. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((لو كانت الدنيا تعدل عند الله جناح بعوضة ما سقى كافرا منها شربة ماء)) كما أن من فقد عزيزا فإنه ملاقيه يوم القيامة، ولعل ما حدث للرسول الكريم عند وفاة ابنه لخير دليل ((تدمع العين ويحزن القلب ولا نقول ما يسخط الرب ولولا أنه وعد صادق وموعود جامع وأن الآخر منا يتبع الأول لوجدنا عليك يا إبراهيم وجدا، وإنا بك يا إبراهيم لمحزونون))

والإيمان باليوم الآخر يجعل الفرد يشعر بالطمأنينة والعدل فيما يقوم به فهو يعمل لوجه الله وإن ظلم في الدنيا فهو يؤمن بالجزاء في الآخرة وأن الحياة دار امتحان وأن الآخرة هي الحياة الحقيقية والخالدة، كما أن من أسباب الاكتئاب أن يعمل الإنسان خيراً ويبذل جهداً من أجل الآخرين وقد لا يلقى الشكر بل قد يلقى الجحود ونكران

الجميل ويعبر عن ذلك المثل القائل (خير تعمل شر تلقى) ولكن إذا عمل الإنسان عملاً قصد فيه وجه الله فإنه لن ينتظر الثواب من الإنسان ولن يتألم من جحوده وجزاه عند الله في الدنيا أو الآخرة.

ثانياً: العبادة

ويترجم الإيمان إلى سلوك يتمثل في العبادة ونلخص بعضها فيما يلي:

قراءة القرآن :

ومن أسباب السعادة وانشراح الصدر قراءة كتاب الله بتدبر وتمعن وتأمل فإن الله وصف كتابه بأنه هدىً ونور وشفاء لما في الصدور ووصفه بأنه رحمة (قد جاءتكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور) (أفلا يتدبرون القرآن أم على قلوب أقفالها) (أفلا يتدبرون القرآن ولو كان من عند غير الله لوجدوا فيه اختلافاً كثيرا) (كتاب أنزلناه إليك مبارك ليدبروا آياته) قال بعض أهل العلم: مبارك في تلاوته، والعمل به، وتحكيمه والاستنباط منه.(٤١)

الصلاة:

ففي الصلاة يطمئن الفرد لأنه يتواصل مع خالقه ويشعر أنه يؤدي واجبه فيزول الشعور بالذنب من عدم أدائها، كما أن الدعاء في الصلاة يعتبر علاجاً آخر ففيه يطلب الفرد من خالقه مجيب الداعي أن يخفف من كربته وأن يساعده على مصيبته.(١١: ٢٨٩)، وكان النبي صلى الله عليه وسلم في المهمات العظيمة يشرح صدره بالصلاة كيوم

بدر والأحزاب وغيرها من المواطن وقال تعالى (يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر والصلاة)

وكان صلى الله عليه وسلم إذا أحزنه أمر فزع إلى الصلاة، وكان يقول: (أرحنا بها يا بلال) ويقول: (جعلت قرة عيني في الصلاة)، وذكر عن الحافظ ابن حجر صاحب الفتح أنه ذهب إلى القلعة بمصر فأحاط به اللصوص فقام يصلي ففرج الله عنه (٤١).

الدعاء والرجاء لله:

قال وليم جيمس: (أن الله يغفر لنا خطايانا، لكن جهازنا العصبي لا يفعل ذلك أبداً)، وذكر ابن الوزير في كتابه (العواصم والقواصم) (إن الرجاء في رحمة الله عز وجل يفتح الأمل للعبد ويقويه على الطاعة ويجعله نشيطاً في النوافل سابقاً إلى الخيرات) (١٤).

إن دعاء المؤمن وهو الإنسان الضعيف الذي يدعو ربه القوي المجيب الغني وهو مؤمن بكتاب الله وحديث نبيه الكريم لا شك أنه سيشعر بالارتياح ويزول همه وضيقه وهذا الحديث الشريف يؤكد ذلك فقل رسول الله (ص) ((اللهم أني أعوذ بك من الهم والحزن والعجز والكسل والبخل والجبن وضلع الدين وغلبة الرجال))، وقوله (ص) ((ما أصاب عبداً هم ولا حزن فقال الله إني عبدك وابن عبدك وابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحداً من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن ربيع قلبي ونور

صدري وجلا حزني وذهاب همي إلا أذهب الله همه وحزنه وأبدله مكانه فرجاً))

الاستغفار:

وفي الحديث: (من أكثر من الاستغفار جعل الله له من كل هم فرجا ومن كل ضيق مخرجا)، ويقول ابن تيمية: أن المسألة لتغلق علي فأستغفر الله ألف مرة أو أكثر أو أقل، فيفتحها الله علي (فقلت استغفروا ربكم إنه كان غفارا يرسل السماء عليكم مدرارا) إن من أسباب راحة البال استغفار ذي الجلال رب ضارة نافعة، وكل قضاء خير حتى المعصية بشرطها، وقد ورد في المسند: (لا يقضي الله للعبد قضاءً إلا كان خيراً له)، قيل لابن تيمية: حتى المعصية ؟ قال نعم: إذا كان معها التوبة والندم والاستغفار والانكسار. (ولو أنهم إذا ظلموا أنفسهم جاءوك فاستغفروا الله واستغفر لهم الرسول لوجدوا الله تواباً رحيما).

التهجد:

ومما يسعد النفس ويشرح الصدر: قيام الليل، فقد ذكر الرسول صلى الله عليه وسلم في الصحيح: أن العبد إذا قام من الليل وذكر الله ثم توضأ وصلى أصبح نشيطاً طيب النفس (كانوا قليلاً من الليل ما يهجعون) (ومن الليل فتهجد به نافلة لك)، وقيام الليل يذهب الداء عن الحسد وهو حديث صحيح عن أبي داود (يا عبد الله لا تكن مثل فلان،

كان يقوم الليل فترك قيام الليل نعم الرجل عبد الله لو كان يقوم من الليل)

ذكر نعم الله:

إن الإنسان عندما يخسر نعمة من نعم الله تظلم الدنيا أمامه وينسى أن الله أعطاه نعم أخرى لا تحصى، وقد يشعر الإنسان أنه محروم من شيء ما، أو قد يفقد شيء عزيز عليه فيصاب بالهم والقلق والاكتئاب وغير ذلك، ولكن المؤمن هو الذي لا ينسى نعم الله الأخرى التي لا يزال يستمتع بها، ويقول دائما الحمد لله، ومن طرق تذكر النعم هو المقارنة بالأسوأ أي بغيره من الناس من هو أقل منه أو بما بقي له من النعم، يقول الرسول الكريم ((انظروا إلى من هو أسفل منكم ولا تنظروا إلى من هو فوقكم، فإنه أجدر.ألا تزدروا نعمة الله عليكم)) وقد حدث أن انفجرت قنبلة بقرب طفل قريب لي وعندما سمعنا بذلك حمدنا الله عندما رأيناه حيا يتكلم ويبتسم وإن أصيبت رجله فلم نعرها بالا مقابل حياته وضخامة الحدث، وعندما هزم المسلمون في غزوة أحد أصابهم الغم وعندما سمعوا أن الرسول (ص) قتل فأصابهم غم أكبر، ولكن عندما سمعوا أن الرسول بخير بعد سماعهم بموته فرحوا فرحاً شديداً أنساهم الغم الأول، وهكذا نسوا في أثناء الهزيمة أن الرسول نعمة بينهم وهنا توضح الآية الكريمة ذلك ((إذا تصعدون ولا تلوون على أحد والرسول يدعوكم في أخراكم فأثابكم غما بغم لكي لا تحزنوا على ما فاتكم ولا ما أصابكم والله خبير بما تعملون)) فماذا يعني أثابكم غما بغم لكي لا تحزنوا على ما فاتكم أي أن الله عالج الغم

بغم فلم يفرح المسلمون إلى بعد سماعهم موت الرسول ثم أنه لم يمت، وهناك مثل شعبي يقول: (خوفه بالموت يرضى بالحمى)

ومن العبادات الصيام والزكاة والحج ولنا فيها حديث مفصل في كتاب آخر.

ثالثاً: المعاملة

وتنعكس عقيدة الإنسان وعبادته على تعامله مع نفسه ومع الآخرين ومع مجتمعه بشكل عام كما أن هناك نصوصاً كثيرة من الكتاب والسنة تحث على التعامل السليم مع الآخرين والنفس والذي ينعكس على صحة المسلم النفسية وسنذكر بعضاً منها.

الصدق:

قد يضطر الإنسان للكذب دفاعاً عن نفسه معتقداً أن الكذب قد ينقذه وهو مخطئ في اعتقاده كما جاء في الحديث الشريف (تحروا الصدق فإن رأيتم فيه الهلكة فإن فيه النجاة...إلى آخر الحديث)

العمل الصالح:

إن من يعمل صالحاً سيشعر أن الله راض عنه وأنه سيسعده لأن الله وعد بذلك ((من عمل صالحا من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنحيينه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون)) وتفسر الحياة الطيبة أنه السعادة بعينها، وهاهو إبراهيم بن أدهم يقول (والله إننا لفي نعمة لو يعلم بها الملوك وأبناء الملوك لجلدونا عليها بالسيوف) (١٤: ٥٢)

تقديم حسن الظن:

إن كثيراً من المشاعر السلبية من ضيق وقلق وشعور بالنقص وغيرها تأتي من سوء الضن، فعلى سبيل المثال إذا مر مسئولي في العمل ولم يسلم علي فيبدأ تفكيري بجلب الأفكار السلبية إنه لا يهتم بي أكيد هناك وشاية من فلان ... الخ بدلا من أنه لم يرني إن لديه مشاكل وعدم سلامه على ليست مشكلة كبيرة وقد نبهنا القرآن الكريم لذلك بقوله تعالى: ((يا أيها الذين آمنوا اجتنبوا كثيرا من الظن إن بعض الظن إثم ...)) فهذا الظن لصالحنا ولراحتنا، وهنا ليس بمعنى أن نُخدع ولكن نقدم حسن الظن على سوء الظن.

التصرف حيال أذى الناس:

إذا شتم المؤمن فلا يفكر كثيرا في رد الشتيمة لأنه يعرف أنه كسب حسنات بصبره ولم يقحم نفسه في التفكير في رد الشتيمة فوفر على نفسه القلق وكسب حسنة كما في الحديث الشريف أن الرسول (ص) قال (أتدرون من المفلس من أمتي: من يأتي يوم القيامة بصلاة وصيام وزكاة ويأتي وقد شتم هذا وقذف هذا وأكل مال هذا وسفك دم هذا وضرب هذا فيعطي هذا من حسناته وهذا من حسناته ...))

القناعة :

وعن الترمذي عنه (ص): من بات آمناً في سربه، معافى في بدنه عنده قوت يومه، فكأنما حيزت له الدنيا بحذافيرها (٤٤).

الصبر:

والصبر يعني تقبل الواقع والاستسلام للقضاء والقدر فالمؤمن عندما يتعرض لمحنه فإنه يصبر ويعلم أن الله سيجزيه على صبره ((وبشر الصابرين))، ولا يعني الصبر عدم الشعور بالألم ولكن يعني الإيمان وعدم الاعتراض على قدرة الله ويكون الصبر عندما يعجز الفرد عن التخلص من المصيبة التي حلت به وهو يكون قد وصل إلى مرحلة الرضا والاستسلام وهي المرحلة النهاية من مراحل الحزن الذي يمر بها الفرد كما حددها علم النفس والتي تبدأ بالإنكار فالتبلد فالحزن فالاستسلام والرضا (١١: ٢٩٠).

وإذا تعرض المؤمن لمصيبة فإنه سوف يحاول تعديل الظروف بما فيه الصالح، وإن لم يستطع شيئاً من تفكير أو تعديل فعليه بالأيمان بما هو مكتوب والصبر وبهذا يكون قد كسب كل شيء كما جاء في الحديث الشريف (عجباً للمؤمن لا يقضي الله تعالى له قضاء إلا كان خير له، إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له وإن أصابته ضراء صبر فكان خير له وليس ذلك لأحد إلى للمؤمن).

ومما يساعد المؤمن على الصبر هو طريقة فهمه للمصيبة التي نزلت عليه فقد تكون محبة من الله كقول رسول الله (ص) (إن الله إذا أحب قوما ابتلاهم) وقول رسول الله (أشد الناس بلاء: الأنبياء ثم الصالحون ثم الأمثل فالأمثل)كما أنه يجزا على صبره ((إنما يوفى الصابرون أجرهم بغير حساب)) ومن التاريخ عبرة فالخنساء تلك المرأة التي فقدت أخاها قبل الإسلام وبكته بكاءً شديداً وكتبت فيه أشد

ما قيل في الرثاء، هاهي نفسها تفقد أربعة من أولادها في الإسلام دفعة واحدة وتقول الحمد الله الذي شرفني بهم، فما الذي غيرها مع الفارق بين أخ وأربعة أبناء، أليس هو الإيمان وصبر المؤمن الذي يعرف أن صبره فيه أجر وهو الذي يؤمن بيوم اللقاء (١٤).

العزلة ومردودها الإيجابي:

وهي العزلة عن الشر وفضول المباح، وهي مما يشرح الخاطر ويذهب الحزن.

قال ابن تيمية: لابد للعبد من عزلة لعبادته وذكره وتلاوته، ومحاسبته لنفسه، ودعائه واستغفاره، وبعده عن الشر، ونحو ذلك.

وعقد ابن الجوزي ثلاثة فصول في (صيد الخاطر) ملخصها أنه قال: ما سمعت ولا رأيت كالعزلة راحة وعزا وشرفاً، وبعداً عن السوء وعن الشر وصوناً للوقت، وخفضاً للعمر، وبعداً عن الحساد والثقلاء والشامتين، وتفكيرا في الآخرة، واستعداداً للقاء الله عز وجل، واغتناماً في الطاعة، وجولان الفكر فيما ينفع، وإخراج كنوز الحكم، والاستنباط من النصوص (٤٤).

ويذكر القرني عن العزلة أنها استثمار العقل، وقطف جني الفكر، وراحة القلب، وسلامة العرض، وموفور الأجر والنهي عن المنكر، واغتنام الأنفاس في الطاعة، وتذكر الرحيم، وهجر الملهيات والمشغلات، والفرار من الفتن والبعد عن مداراة العدو وشماتة الحاقد ونظرات الحاسد ومماطلة الثقيل والاعتذار إلى المعاتب ومطالبة

الحقوق ومداجاة المتكبر والصبر على الأحمق وفي العزلة ستر للعورات عورات اللسان وعثرات الحركات وفلتات الذهن ورعونة النفس (٤٤).

الشعور بالمسؤولية:

إن الإسلام حمل الفرد مسئولية نفسه فهو الذين يختار الطريق الذي يمشي فيه سواء أكان الخير أم الشر ويتحمل النتائج، وهو مسؤول عن غيره فكلكم راع وكللكم مسؤول عن رعيته، وهذه المسئولية تساعد على ثبات الفرد وعدم استسلامه لأهوائه ونزواته التي تجعله يندفع نحو شهواته وعدم أداء واجباته، إلا أن المسئولية الذي يتحملها الفرد ليست ثقيلة لا يستطيع حملها فلا يكلف الله نفسا إلا وسعها، وفي الضرورة تباح المحذورات، ويعفى الإنسان من أداء بعض العبادات من صيام وصلاة وحج وغيرها عندما لا يكون قادراً ويؤديها عند المقدرة، مما يجعل المسلم يشعر بيسر هذا الدين ووسطيته واعتداله فهو ليس بالذي يترك الفرد بعيدا عن الجدية والإيجابية والفعالية وهو أيضا لا يقيد الفرد ويحمله ما لا يطيق فهو يوازن بين ما يقوم به لأجل ربه ونفسه والآخرين.

الواقعية والاعتدال والوسطية:

الإسلام ليس متطرفا فهو دين الوسطية والاعتدال في العبادة والطعام والمال والعطاء والغضب والفرح وإشباع الغرائز والعقل والروح والتعامل والنظرة بصورة عامة للحياة بواقعية، والوسطية

منهج رباني حميد يمنع العبد من الحيف إلى أحد الطرفين إن من خصائص الإسلام أنه دين وسط فهو وسط بين اليهودية والنصرانية: اليهودية التي حملت العلم وألغت العمل والنصرانية التي غالت في العبادة وطرحت الدليل فجاء الإسلام بالعلم والعمل والروح والجسد والعقل والنقل ((وكذلك جعلناكم أمة وسطا)).

وعلى سبيل المثال كجانب من جوانب الحياة ذلك الشخص الذي يريد أن تتصف زوجته بالصفات الكاملة التي يريدها وإذا نقصت إحدى هذه الصفات جن جنونه وشعر أنه تعيس وأن الناس سعداء ولهم زوجات أفضل من زوجته، وحديث الرسول الكريم ((لا يكره مؤمن مؤمنة إن كره منها خلقاً رضي منها آخر)).

وعلى سبيل المثال أيضا وليس الحصر الغضب والشهوة والعلم يحتاج أن يكون أمرها متوسطاً لئلا تزيد قوة الشهوة فتخرجه إلى الرخص فيهلك أو تزيد قوة الغضب فيخرج إلى الجموح فيهلك (خير الأمور أوسطها)، فإذا توسطت القوتان بإشارة قوة العلم دل على طريق الهداية وكذلك الغضب: إذا زاد سهل عليه الضرب والقتل وإذا نقص ذهب الغيرة والحمية في الدين والدنيا وإذا توسط كان الصبر والشجاعة والحكمة. وكذا الشهوة: إذا زادت كان الفسق والفجور وإن نقصت كان العجز والفتور وإن توسطت كان العفة والقناعة وأمثال ذلك وفي الحديث (عليكم هديا قاصداً).

فالسعادة في الوسط فلا غلو ولا جفاء ولا إفراط ولا تفريط وإن مما يسعد المسلم في حياته الوسطية الوسطية في عبادته فلا يغلو

فينهك جسمه ويقضي على نشاطه ولا يجفو فيطرح النوافل ويخدش الفرائض ويركن إلى التسويف وفي إنفاقه: فلا يتلف أمواله ويبيد دخله فيبقى حسيراً مملقاً ولا يمسك عطاءه ويبخل بنواله فيبقى ملوماً محروماً ووسط في خلقه: بين الجد المفرط واللين المتداعي بين العبوس الكالح والضحك المتهافت بين العزلة الموحشة وبين الخلطة الزائدة على الحد.

إنه منهج الاعتدال في أخذ الأمور والحكم على الأشياء ومعاملة الآخرين فلا زيادة يطفو بها كيل القيم ولا نقص يضمحل به أصل الخير لأن الزيادة ترف وسرف والنقص جفاء وإحفاء (فهدى الله الذين آمنوا لما اختلفوا فيه من الحق بإذنه والله يهدي من يشاء إلى صراط مستقيم) إن الحسنة بين السيئتين: سيئة الإفراط وسيئة التفريط وإن الخير بين الشرين: شر الغلو وشر المجافاة وإن الحق بين الباطلين: باطل الزيادة وباطل النقص وإن السعادة بين الشقائين: شقاء التهور وشقاء النكوص.

خطوات الإرشاد والعلاج:

وفي معظم الجوانب بكون الخطوات كما يلي:

١) الاعتراف بالذنب أمام الله:

فقد اعترف آدم عليه السلام بذنبه كما جاء في القران الكريم ((ربنا ظلمنا أنفسنا وإن لم تغفر لنا وترحمنا لنكونن من الخاسرين)) ويتم فيه التخفيف من مشاعر الخطيئة وعذاب الضمير.

١- التوبة النصوحة ومعرفة الخطأ وندماً على ما فات وفعلاً ما سيأتي.

٢- الاستبصار ومعرفة أسباب شقائه.

٣- التعلم الذي يؤدي إلى تقبل الذات.

٤- الدعاء إلى الله وابتغاء رحمته ثم استغفاره، ذكره الذي تطمئن به القلوب.

٥- الصبر وتفويض الأمر لله ثم التوكل عليه.

استخدامه:

هذا ويستخدم الإرشاد والعلاج الديني بصفة خاصة في مجالات الإرشاد الزواجي وإرشاد الشباب والمشكلات المتعلقة بالدين والأخلاق، كما يفيد في حالات القلق والوسواس والهستيريا وتوهم المرض والخواف والاضطرابات الانفعالية والإدمان والمشكلات الجنسية.

أساليب إرشادية وعلاجية أخرى:

ومنها الإرشاد خلال العملية التربوية، الإرشاد والعلاج باللعب، الإرشاد والعلاج وقت الفراغ، الإرشاد والعلاج المختصر، الإرشاد والعلاج العرضي، الإرشاد والعلاج الخياري ونستعرضها باختصار شديد فيما يلي:

الإرشاد خلال العملية التربوية:

ويقصد به تقديم الخدمات الإرشادية مندمجة فيه من خلال العملية التربوية ككل ومن خلال برنامج خاص يتفق مع أهداف التربية، وهو قائم على أساس التشابه بين الأهداف والفلسفة والمنهج لدى العملية التربوية والإرشادية فكلتاهما تسعيان إلى تحقيق التوافق والسعادة للفرد في إطار فلسفة المجتمع، وكلتاهما تتضمنا عملية التعلم وهناك أمور كثيرة تحتاج إلى الإرشاد في المدارس ومن أساليبه المتبعة من خلال المنهج أنه قد يحتوي المنهج على موضوعات إرشادية عن الأسرة والمهن والعلاقات الاجتماعية ... ومن خلال النشاط وبرامجه المقدمة بكافة أنواعه الثقافية والاجتماعية والفنية والرياضية فهو يتيح فرصاً لتنمية مهارات وإكساب خبرات وتنمية مواهب بالإضافة إلى نمو التفاعل الاجتماعي، وقد يقوم المعلم بالإرشاد والوقاية في الفصل فيتناول مشكلات الشباب و... وفي الفصول الخاصة بالمتفوقين أو المتخلفين وهناك فصول خاصة بالإرشاد الجماعي وقد يقوم المعلم بإرشاد فردي أو جماعي.

الإرشاد والعلاج باللعب:

وهو أسلوب شائع الاستخدام في مجال إرشاد الأطفال، وعلى افتراض أن الطفل يقوم وهو يلعب بعملية - لعب أدوار - يعبر فيها عن مشاعره ومشكلاته، وهو قائم على أسس نفسية فاللعب مهنة الطفل وهو أحد الأساليب التي يعبر بها الطفل عن نفسه كما هو عند علم نفس النمو، واللعب حاجة نفسية اجتماعية لابد أن تشبع كما يقول علم النفس ، وفي حجرة اللعب تكون هناك اللعب المتنوعة التي تشمل بيئة الطفل وتعتبر مثيرات له، ويستخدم اللعب في التشخيص فيلاحظ أن الطفل المضطرب يسلك في لعبه سلوكاً مختلفاً عن الطفل العادي وقد تستخدم بعض اللعب الاسقاطية في التشخيص، ويستخدم اللعب في الإرشاد والعلاج لضبط وتوجيه وتصحيح سلوك الطفل ولدعم نموه المتكامل ولإشباع حاجاته، ويتيح فرصة للتعبير والتنفيس ولأغراض وقائية، ومن أساليبه اللعب الحر ليلعب كما يشاء، واللعب المحدد، واللعب بطريقة الإرشاد والعلاج السلوكي فمثلاً إذا كان لدى الطفل خواف من حيوان يقدم له بشكل معين وبصورة تدريجية ومن فوائده أنه يناسب الطفل ويستفاد منه تشخيصياً وتعليمياً وعلاجياً ويساعد الطفل على الاستبصار ويفيد في إتاحة الفرصة للتعبير عن العالم الخارجي ويعتبر مجالاً سمحاً ويتيح فرصة التنفيس الانفعالي الذي يخفف عن الطفل التوتر الانفعالي.

الإرشاد والعلاج وقت الفراغ:

وهو استغلال وقت الفراغ الحر الذي لا يحتاجه الفرد لكسب عيشه، وهو قائم على أسس أن وقت الفراغ سلوك جاد خارج العمل، وأن تنظيمه يؤدي إلى الراحة، وأن تركه دون توجيه قد يتجه إلى نشاط سلبي، وأنشطة وقت الفراغ أنشطة استر خائية ترفيهية وأنشطة لنمو الشخصية، و يقصد بترشيد وقت الفراغ استغلال وقت الفراغ في عملية الإرشاد والعلاج، وهو يفيد في نمو الشخصية المتكاملة جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً ودينياً، ومن أساليبه من خلال المنهج المدرسي ومن خلال توجيه مكتب الإرشاد والعلاج في النوادي لحسن اختيار النشاط، وبلورت وقت الفراغ بشكل ندوات، ورحلات لمراكز الإنتاج، وترتيب مواقف اجتماعية مفيدة مثل، التوجيه الجسمي عن طريق النشاط الجسمي.

الإرشاد والعلاج المختصر:

ويهدف إلى حصول المسترشد على أكبر فائدة إرشادية في كل وقت ويقتصر على حل المشكلات التي يساعد حلها في التوافق النفسي الشخصي المباشر عن طريق تيسير الإرشاد والعلاج لأكبر عدد من المسترشدين وأقل عدد من الأخصائيين، ويركز الإرشاد والعلاج المختصر على تحقيق الحاجات وحل الصراعات والمشكلات الشخصية والأسرية والاجتماعية، حيث يقوم المرشد بتوضيح المشكلات وكشف دفاعات المسترشد وطرق حل المشكلات ومساعدة المسترشد حتى تمر الأزمة التي تعترض حياته الآن، ويعلمه كيف

يحل مشكلاته مستقلاً مستقبلاً ومن أساليبه التصريف الانفعالي والشرح والتفسير للمسترشد أسباب مشكلته والإقناع المنطقي لما ترسخ في ذهنه من معتقدات غير منطقية، ومن ميزاته أنه يخدم أكثر عدد من المسترشدين، وسرعة الانتهاء، ويقوي الروح المعنوية للمسترشدين، ويناسب المثقفين ومن عيوبه أنه ترقيع وليس إعادة بناء للشخصية.

الإرشاد والعلاج والعرضي:

وهو إرشاد صدفي عابر سريع مختصر غير مخطط ليس له برنامج وسطي، يهدف إلى طمأنة المسترشد ولا يتعمق في فهم ديناميةالشخصية ويستخدم في حالات لا يحتاج فيها المسترشد إلى إرشاد سريع ومختصر، وعيوبه كثيرة منها أنه ناقص وغير علمي ومن ميزاته أنه شيء أفضل من لا شيء.

الإرشاد والعلاج الخياري:

وهو طريقة اختيارية توفيقية بين طرق الإرشاد والعلاج المختلفة يأخذ منها ما يناسب ظروف المرشد والمسترشد والمشكلة والعملية الإرشاد والعلاجية بصفة عامة ومن أساليبه الاختيار من بين الطرق بحياد ومرونة وذكاء والجمع بين الطرق أي دمج عدة طرق كطريقة واحدة، ومن مزاياه أنه يحقق أكبر فائدة بأي طريقة وفائدته للمرشد أنه يوسع أفقه ويمكنه من تقديم خدماته بأكثر فعالية وتزيل منه الملل والروتينية، ومن عيوبه أنه ليس له فلسفة وأسس واضحة للإرشاد

والجمع بين الطرق يقلل من إجادة المرشد والانتقال من طريقة إلى أخرى يحدث بلبلة.

وهناك أنواع من الإرشاد و العلاج المختلفة أوردها الحفني في موسوعته وهي:

الاتجاهات – اتكالي – اجتماعي – الإرادة – أرجي – إرضائي – استرخائي – أعراضي – إيحائي – إعادة البناء – إعادة التعلم – الإقناع – الأنتابيوس – التفجير من الداخل – اللحث الكلي – الخلاصاتي – الرقص – الفن – القراءة – الماء – المخابرة – الموسيقى – الميترازول – النوم – إنقاص سكر الدم – ثاني أكسيد الكربون – الأنسولين – التحليل الجماعي – التخدير – الترويحي – التنفيس – الجشطلت – الصدمة الكهربائية – العائلي – العلاقة – القطاعي – بالمارثون – متعدد – المحيبطي بيئي – المعاني – مقوم المزاعم – النشاط الجماعي — إسقاط – أنوي – تحليلي (يونج) – تحليل فاعلي – تعبيري – جماعي – نفسي فعال – للطوارئ – موضوعي – الواقع (١٢).

ملاحظات حول أساليب الإرشاد والعلاج:

هل الأساليب الإرشادية والعلاجية ناجحة وتؤدي إلى الشفاء ؟

كان لرأي أيزنك الشهير وقع شديد على المرشدين والمعالجين النفسيين عندما شكك في جدوى الإرشاد و العلاج النفسي وأرجع الشفاء الذي يحدث للمرضى يعود إلى الزمن أو الشفاء التلقائي أكثر من رجوعه للعلاج النفسي، إلاَ أن هذه الأزمة لم تطول كثيراً ، فقد أتت الدراسات النفسية الحديثة تؤكد نتائج الإرشاد و العلاج النفسي، وتدحض رأي أيزنك (٦٥)

هل هناك أسلوب أفضل من أسلوب ؟

إن إجراءات وخطوات العملية الإرشاد والعلاجية تتشابه وهي الخطوات التي ذكرناها سابقاً وتختلف نوعاً ما، وسبب الاختلاف يعود إلى اختلاف المفاهيم والنظريات وتعدد المجالات والنمو السريع لعلم النفس ومحددات اختيار الطريقة .الأفضل تكون حسب المرشد واتجاهاته وخبرته ومهاراته، وحسب المسترشد وتركيبه النفسي وذكائه ومقاومته وتوقعاته، وحسب المشكلة لكونها خاصة أم جماعية أم دينية أم سطحية، وحسب الظروف العامة لعملية الإرشاد والعلاج وتوفر الإمكانات، وأمثلة على ما سبق المدرسة التي إمكانيتها ضعيفة قد تستخدم الإرشاد والعلاج العرضي والمشكلة الخاصة تستخدم الإرشاد والعلاج الفردي، والمسترشد المقاوم المستعجل يستخدم معه

الإرشاد والعلاج المختصر، والمرشد الذي تدرب على الإرشاد والعلاج السلوكي يستخدمه وهكذا.

إذاً ما العناصر المشتركة بين هذه الأساليب ؟

تشترك هذه الأساليب الإرشادية والعلاجية بعناصر عديدة منها العلاقة الإرشاد والعلاجية، والمكان الآمن والتفسيرات العقلانية لأسباب مشكلة المسترشد، وكذلك المعلومات المتعلقة بالمسترشد، إضافة إلى الأهداف الواحدة.

الحاسوب والإرشاد والعلاج النفسي:

لعبت التكنولوجيا دورا كبيرا في حياتنا المعاصرة وأحدثت نقلات كبيرة غيرت من أسلوب حياتنا، كما حددت الأدوات والآلات ملامح الجنس البشري، فكانت خصائص كل عصر تصيغها الأدوات التي ظهرت في زمانه (١٠١: ٤٩٠)

ويعد الكمبيوتر من أهم التطورات التكنولوجية الذي تدخل في كثير من مجالات حياتنا فأختصر الكثير من الجهد والوقت وأثبت دقة عالية عند مقارنته بالإنسان في بعض الأمور.

وفي السنوات القليلة الماضية دخلنا مدخلا آخر في عالم الحاسوب وهو عصر الإنفوميديا (وسائط المعلومات) والتي تعمل من خلال أحدث صيحات التكنولوجيا من الأشياء المألوفة وسيكون هناك فيض في تطوير ما يعرف باسم أنظمة (التوجيه المهني profession Specific) وكثير من أصحاب المهن كالمعماريين، والأطباء (١٠١: ٤٨٩ – ٤٩٠)، ووسائط المعلومات جمعت ما بين أجهزة تخزين المعلومات والأجهزة السمعية والبصرية كالتلفزيون والراديو والهاتف ففي الماضي كان هناك خط فاصل محدد يفصل بين كل تكنولوجيا على حدة (١٠١: ٨٩) وهذا التطور وإلغاء الفصل يهيئ للخدمات التعليمية لإحضار التعليم إلى المنزل أو خدمات الطب من بُعد Tele medicine ،حيث سيسمح للأطباء أن يزوروا مرضاهم في البيوت عبر شاشة التلفزيون (١٠١: ٤٩٧) وبدأت العلوم المختلفة تتسابق للاستفادة من هذا الجهاز في مجالاتها المختلفة.

الحاسوب والتعلم والتعليم:

ففي مجال التعلم والتربية وجد بارث (١٩٩٠م) أن الطالب يتذكر (١٠%) مما يسمعه في المحاضرة ويزداد ذلك بنسبة (١٠ %) باستخدام تقنيات بصرية، وإذا أضيفت المناقشة فإن النسبة تصل إلى (٤٠ %) إلا أن استخدام الحاسوب في درس تفاعلي يوثر التجربة والممارسة ويرفع التذكر إلى (٨٠ %)، كما أظهرت بعض الدراسات التربوية أن استخدم الحاسوب في التعليم يساعد على تدريس نفس الكم من المادة في زمن أقل ويخلص (perelman) إلا أن استخدام الحاسوب يزيد التعلم إلى (٣٠ %) في زمن يقل (٤٠ %) وتكلفة تقل (٣٠ %) بالمقارنة مع الطرق التقليدية (٤٢ : ١٧٥).

إن معظم هذه الدراسات قارنت بين الطرق التقليدية من جهة والحاسوب من جهة أخرى وأثر كل منهما في تنمية التحصيل، كما درست اتجاهات الطلبة نحو الحاسوب وأثرها في التحصيل.

الحاسوب والطب:

وفي مجال الطب أوصت دراسة مدرسة هارفارد للصحة العامة بأهمية استخدام الحاسوب في عملية العلاج من خلال ما توصلت إليه من دراستها حيث تبين من هذه الدراسة أن حوالي ٩٨ ألف شخص في ولاية نيويورك يموتون ومن بين مليون إصابة في العام في مستشفيات الولايات المتحدة كلها يموت ما يقرب من مئتي ألف شخص، نتيجة العلاج في المستشفيات.

وقد أكتشف هذا الفريق في دراسة تكميلية للأولى أن نصف الأخطاء التي كان من الممكن تجنبها، كانت أخطاء فنية حدثت في غرف العمليات أو عند تنفيذ الطرق العلاجية و الباقي كانت أخطاء في التشخيص وفشلاً في الوقاية وأخطاء في استخدام العقاقير الطبية وهنا فسر السبب في هذا المعدل المرتفع للإصابات في مجال الرعاية الطبية أنه مرتبط بتعقيدات الرعاية والخدمة الطبية الحديثة، ذلك أن المريض في المستشفى، يصف له الطبيب عشرة أدوية في المتوسط وفي كل مرة يتناول فيها المريض دواءه تكون هناك احتمالات للخطأ، ولا يعود السبب لكون الهيئة الطبية تتصف بالكسل وعدم الكفاءة وعدم العناية ولكن لأن المشاكل تنشأ عندما تحدث الأخطاء الصغيرة ثم تبدأ في التعاظم تحت ضغط الأحداث اليومية، ووجدوا أن سبعين في المائة من هذه الإصابات كان من الممكن تجنبها عن طريق إدخال التحسينات على طريق العلاج (٣: ٢٠٠٠)، ويكون هذا التحسين في استخدام الحاسوب، فقد ذكر جودمان الأستاذ في مدرسة الطب في جامعة ميامي أن التقدم الحديث في مجال الذكاء الصناعي قد أدى إلى وضع برامج الحاسوب العلاجية مرافقة للطبيب في عمله تسهل له القيام بهذا العمل وتقلل احتمالات حدوث الأخطاء، لأنه أصبح في الإمكان عمل الاستنتاجات، واتخاذ القرارات، بناء على الدلائل، وإصدار الأحكام المبنية على المعلومات العامة (٣).

ويرى الأستاذ المشرف على الدراسة التي قامت بها جامعة هارفارد أن أحد الوظائف التي يمكن لأجهزة الكمبيوتر القيام بها

بطريقة أفضل من الأطباء هي تتبع مسار الأدوية التي يصفها الطبيب للمرضى، ويرى ضرورة إدخال أوامر صرف العلاج في جهاز الكمبيوتر ليقوم الطبيب بكتابة أسماء الأدوية بواسطة لوحة مفاتيح جهاز الكمبيوتر فتظهر على شاشة الجهاز بعض الأسئلة وهي:

هل تعلم ما إذا كان للمريض حساسية من هذا العلاج ؟

هل تعلم ما إذا كان المريض يتناول علاجاً لا يجوز أن يتناول معه هذا العلاج الجديد ؟

هل تعلم أن هذه الجرعة أربعة أضعاف الجرعة المعتادة ؟

عندئذ يكون بإمكان الطبيب أن يعدل عن وصف هذا العلاج الجديد، أو يغير جرعته وما إلى ذلك وبالتالي ستقل الأخطاء (٣).

برامج في مجال العلاج الطبي:

وضعت برامج طبية تعالج مثل هذه المشكلات ومن هذه البرامج ما يلي:

- البرنامج الذي وضعه باحثون في جامعة (جورج واشنطون) وهو أكثر من كونه برنامج يصف العلاج فهو برنامج ذو ذكاء صناعي يمكنه أن يحدد ما إذا كان المريض في وحدة العناية المركزة سوف يعيش ليخرج من المستشفى وقد دلت الاختبارات الأولى التي أجريت على هذا البرنامج أنه أفضل من الأطباء في إمكان التنبؤ بما إذا كان المريض سوف يتخطى الأزمة الصحية التي تعرض لها، ومن

المؤكد أن هذا البرنامج يقدم للأطباء معلومات يمكن أن يستفيدوا منها في عملهم.

- كذلك يقوم خبراء الجيش الأمريكي بالاشتراك مع خبراء وكالة الفضاء الأمريكية بتطوير نقالة لميدان القتال بها برنامج للكمبيوتر ذو ذكاء صناعي يستخدم في تشخيص الأمراض، حيث يوضع المريض على النقالة وتوصل بالجهاز فيقوم بفحصه وتشخيص مرضه ويصف له العلاج.

- و هناك برنامج للكمبيوتر أسمه (ميسين) يستخدم في اختبار المضادات الحيوية التي تعطي للمريض بالإضافة إلى قائمة الأدوية المناسبة، وهناك برنامج آخر جاء وصفه أخيراً في مقال نشر في مجلة طبية يمكن أن يتنبأ بما إذا كان المريض من الممكن أن يتعرض لنوبة قلبية وذلك على أساس من تاريخه المرضي ، ويرى بعض الخبراء أن هذا البرنامج يتفوق على الأطباء في هذا النوع من المهارات.

- أما آخر صور التقدم في هذا المجال فهو البرنامج الذي ظهر أخيراً وهو عبارة عن برنامج حاسوبي يقوم بالزيارات المنزلية، فهناك ٨٠٠ رقم يمكن للمرضى أن يتصلوا بها ليتحدثوا إلى جهاز كمبيوتر فيأخذ جهاز الكمبيوتر التاريخ المرضي والأعراض وما إلى ذلك ثم يصف علاجاً منزلياً مثل الغرغرة بمحلول الملح، أو تناول قرص أسبرين وغير ذلك و قد يصل الجهاز المريض بطبيب أو ممرضة

ليستشيرهما في حالته أو قد يحدد للمريض موعداً يذهب فيه إلى عيادة الطبيب (٣).

الحاسوب والعلاج النفسي:

وبدأ علم النفس بصورة عامة والصحة النفسية والإرشاد و العلاج النفسي بصورة خاصة الدخول في هذا التيار، ففي مجال الإرشاد و العلاج النفسي وجدت بعض المقاييس النفسية التي صممت بالحاسوب وقد شاع استخدام الحاسوب في تطبيق الاختبارات النفسية منذ بدايات عام ١٩٥٩م منذ أول برنامج وضع لاختبار MMPI على الحاسوب أعد من قبل عيادة مايو (٤٣).

وبرنامج (اليزا) النفسي الذي قام بتصميمه في السبعينيات (وايتز بناوم) الأستاذ في معهد ساشوستس للتكنولوجيا وهو برنامج بدائي جداً بالمقارنة بالبرامج التي نراها اليوم ولكنه كان يتميز بتقديم بعض الراحة لمستخدميه من طلبة الدراسات العليا حتى أن بعضهم كان يحب أن يجلس بمفرده بجوار جهاز الحاسوب و كانوا يجدون أن التعامل مع برنامج (اليزا) يساعد كثيراً بالرغم من علمهم أنه كان خالياً من الشعور ومن العناية والمحبة الرقيقة (٣)

وتطورت البرامج الحاسوبية للمقاييس النفسية في السنوات العشر الأخيرة في أوروبا وأمريكا مع تسارع معدلات تطورها في السنوات الخمسة الأخيرة وذلك بظهور نسخ آلية (Automatic) يتم فيها القياس وتفسير الدرجات بواسطة الحاسوب مثل مقياس بك للاكتئاب

ومقياس هاملتون للاكتئاب ومقياس بال – براون للوسواس القهري (٩٣).

وباللغة العربية استخدمت تقنية الحاسوب في دراسات علمية حديثة ففي العراق صممت برامج لاختبارات بك Beak للاكتئاب وكراون كرسب للتوترات العصابية وماركس للمخاوف المرضية ومقياس التوافق الاجتماعي (٤٥: ٧٣-٨٦). إضافة إلى مقياس بيك للاكتئاب الذي صممه عويضه (١٩٩٥) ومقياس مينسيسوتا – المستنصرية للكبيسي والصالحي (١٩٩٩).

فوائد البرامج الحاسوبية في الإرشاد و العلاج النفسي:

تجرى مقاييس الورقة والقلم عادة بالطرق التقليدية (الورقة – والقلم) مما يتطلب جهداً ووقتاً كبيراً (٤٣). وتتميز النسخ الآلية أي المصممة بالحاسوب بأنها توفر وقت المعالجين وأكثر حساسية من المقاييس المستخدمة للورقة والقلم كما أنها تقدم ظروفاً أكثر معيارية وأكثر ضبطاً عند التطبيق (٩٣)، وتقلل إذا لم نقل تحد نهائياً من أخطاء تفريغ البيانات وتفسيرها، والأهمية الأخرى تكمن في تقليل تأثير الفاحص وتحيزه عند تفريغ البيانات وتسجيل الدرجات وحتى تفسيرها، كذلك قابلية الأنظمة الخاصة بهذه الاختبارات المبرمجة على الحاسوب على التعامل مع معلومات أكثر مقارنة وهذا أمر صعب يواجهه الباحث والمعالج ولهذا فالبرنامج يمكنه بكل بساطة التعامل مع هذا الكم الهائل من البيانات(١٠٩: ١٩) ويؤكد على ذلك أيضا الأستاذ (جود مان) من جامعة ميامي الذي يرى أن هذه البرامج

يمكنها أن تعمل تشخيص مقارن بالإضافة إلى التشخيص المعتاد لأن هناك أمراضاً مختلفة لها نفس مجموعة الأعراض و يرى أن الإنسان لا يمكنه أن يتذكر دائماً هذا المدى الكامل من الاحتمالات (٣).

وتوفر هذه البرنامج ذاكرة المرشد والمعالج النفسي بل تعمل ما لا يستطيعه المعالج من تذكر آلاف الحالات فيرى بيرام أن برنامج الحاسوب سيوجد معالجا بمفرده لديه من المعلومات قدر تلك التي خزنت في ذاكرة الحاسوب، فلو أن معالجاً واحداً ظل يمارس مهنته لمدة خمسين عاماً فأنه قد يخزن في ذاكرته عشرات الآلاف من الحالات ومن الصعب أن يتذكرها وأما جهاز الحاسوب بمفرده فيمكنه أن يخزن في ذاكرته مليون أو حتى بليون حالة ثم يبحث بين هذه الحالات عن صور متشابهة للحالة محل الدراسة فهذا الجهاز نظرياً على الأقل أفضل من معالج واحد لأنه يأخذ في الاعتبار بلايين الحالات بدلاً من عشرات الآلاف فقط (٣)

ومن حيث التكلفة المالية فإن المقاييس المبرمجة أقل تكلفة مقارنة بمقاييس الورقة والقلم فعلى سبيل المثال بالنسبة لمقياس منيوسوتا الذي أعده للحاسوب الكبيسي والصالحي (١٩٩٩) وجد أن الحقيبة الكاملة للاختبار التقليدي (الورقة – القلم) باللغة الإنجليزية مع كافة أدواته تكلف بحدود ٣٣٥٣٦ دولار لفحص ١٠٠٠ شخص فقط، يضاف إلى ذلك ٣٠ دولار لكل استمارة إجابة وتقرير تفسيرها لكل مريض ؟، أما الحقيبة الكاملة للاختبار باستخدام تقنية الحاسوب (البرامج الجاهزة) مع كافة أدواتها وإبرازه لمدة سنة فقط باستخدام هذا البرنامج

حوالي ١٥٠٠٠ دولار فقط هذا ما عدا سعر تكلفة جهاز الحاسوب وملحقاته (٤٣).

ولكن هل هناك تساؤل في مجال الرعاية والإرشاد و هو: ماذا عن الحنان ومشاركة العواطف والعناية ؟ أي العلاقة العلاجية، رغم القصور في هذا الموضوع إلا أننا يمكن أن نستعرض رأي بيرم والذي يرى أن برنامج (اليزا) السابق الذكر رغم بدائيته وقدمه إلا أنه كان يقدم بعض الراحة لمستخدميه من طلبة الدراسات العليا فقد كان بعضهم يحب الجلوس بمفرده بجوار جهاز الحاسوب فكان المسترشدون يجدون أن التعامل مع برنامج (اليزا) يساعد هم كثيرا بالرغم من علمهم أنه خالياً من الشعور ومن العناية و المحبة الرقيقة كما ورد سابقاً.

نماذج لمقاييس مبرمجة بالحاسوب ودراسة فوائدها:

أعد عويضة (١٩٩٥) (٩٣) برنامجاً مصمماً بالحاسوب لمقياس بك للاكتئاب بالغة العربية بلغة البيسك ((Basic يقوم بعرض الأسئلة على المستجيب ويقوم بعملية التصحيح وإظهار النتيجة وخزنها، وقنن المقياس وليس البرنامج على البيئة السعودية أما بالنسبة للبرنامج فقد حكم بعض المتخصصين وطبق البرنامج على عينة مكونة من عشرين شخصا أسوياء ليختبر ألوان الشاشة والخط وحجمه، والبرنامج يتكون من (٢٤) شاشة زرقاء داكنة ولون الخط أبيض، وتعرض كل شاشة السؤال مع خياراته فيضع المستجيب رقما من واحد إلى خمسة لكل سؤال، وتحتوي الشاشة الأولى على بيانات المستجيب وتعليمات.

وعندما ينتهي المستجيب من الاستجابة تظهر صفحة التقرير النفسي والتي تعرض نتيجة الفحص إكلينيكيا

وأعد الكبيسي والصالحي (١٩٩٩) برنامجاً بالحاسوب لاختبار المستنصرية – مينيسوتا متعدد الأوجه، بعد أن ترجما الاختبار وتأكدا من صدقه وثباته ثم صمما البرنامج ببرنامج فوكس برو ويشبه تصميم برنامج عويضه (١٩٩٥) إلاّ أنه يتميز عليه بأنه مصمم في بيئة ويندوز وبالإمكان تطويره من حيث الصوت إضافة إلى استخدامه لأرقام سرية حماية لبيانات المستجيب، و تفاصيل شرح الحالة للمستجيب مع وجود نتائج مختصرة كما يمكن مقارنة نتائج المستجيب في الاستجابة على الاختبار مرتين، وقاما بمقارنته باختبار الورقة والقلم، وتوصلا إلى أن الاختبار المبرمج أدق وأقل كلفة من اختبار الورقة والقلم وبالنسبة للسرعة فقد أعتمد مستوى دلالة (٠،١٠) للتدليل على متغير السرعة (٤٣)

برنامج تشخيص التوافق النفسي الاجتماعي للمؤلف:

أعد المؤلف برنامجاً بالحاسوب يقيس ويشخص التوافق النفسي والاجتماعي بني البرنامج بلغة فيجول بيسك تحت بيئة وندوز باللغة العربية، و يتكون البرنامج من مائة و خمس شاشات تعرض هذه الشاشات بيانات المستجيب والأسئلة المائة حيث يعرض كل سؤال بشاشة مستقلة، فيجيب المستجيب على الأسئلة من خلال اختيار زر من الأزرة الثلاثة التي تعرض تحت السؤال وهي (ينطبق علي كثيرا، وينطبق علي أحيانا ، ولا ينطبق علي) ثم ينتقل البرنامج تلقائيا إلى

السؤال الثاني وهكذا حتى تنتهي الأسئلة ويقوم البرنامج بعملية التصحيح، وخزن النتيجة، فتظهر النتائج فورا كأرقام صما، أما تفسير النتائج فتكون في شاشة أخرى إذا أراد المرشد أو المعالج النفسي عرضها يطلب شاشة البيانات بعد كتابة الشفرة السرية ويكتب اسم المسترشد فتظهر النتيجة والبيانات، هذا وقد أجرى المؤلف دراسة على البرنامج سنوردها فيما يأتي.

ملخص لدراسة المؤلف حول فوائد البرنامج:

أجرى المؤلف دراسة بعنوان: تصميم برنامج بالحاسوب لمقياس التوافق النفسي وقياس أثره على بعض المتغيرات (٤٩) هدفت هذه الدراسة إلى ما يلي:

١ – تصميم برنامج لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي بواسطة الحاسوب باللغة العربية على أسس علمية نفسية.

٢ – التعرف على درجة الفروق بين المستجيبين على المقياس المبرمج بالحاسوب ومقياس الورقة والقلم في السرعة والدقة والكلفة، ومستوى الجاذبية، والحساسية في الإجابة ، وكذلك التعرف على درجة الفروق في التصحيح على المقياس المبرمج بالحاسوب ومقياس الورقة والقلم في السرعة والدقة والكلفة.

وطبقت الدراسة على مجموعة من طلبة جامعة تعز من قسم علم النفس في المستوى الثاني المختارين بطريقة عشوائية بسيطة بلغت أربعين طالبا وطالبة منهم عشرون طالباً وعشرون طالبة، وأما عينة المصححين فقد بلغت عشرة من بعض الأساتذة في جامعة تعز والمعيدين.

واستخدمت في هذه الدراسة عدد من الأدوات وهي مقياس التوافق النفسي والاجتماعي لطلبة الجامعة من إعداد الباحث – نسخة الورقة والقلم ، و مقياس التوافق النفسي والاجتماعي لطلبة الجامعة من إعداد الباحث – النسخة المبرمجة على الحاسوب، و استبيان مفتوح مغلق.

صدق المقياس المبرمج:

تعد فقرات المقياس ومجالاته صادقة وثابتة فهي نفس فقرات مقياس الورقة والقلم الذي تأكد منها الباحث مسبقاً (٤٩) ، و بالنسبة لما يخص البرنامج فقد أعتمد الباحث صدق المحتوى في البرنامج بصورة عامة وفي لون شاشاته وخطوطه وحجمهما أنظر: (٩٣) والصدق الظاهري من خلال عرضه على بعض الخبراء في علم النفس للإطلاع والحكم على البرنامج بصورة عامة وألوانه وخطوطه وتعليماته.

كما طبق على عينة استطلاعية مكونة من عشرة أفراد خمسة ذكور وخمسة إناث من طلبة كلية التربية للتأكد من خلوه من أي مشكلات بدائية من حيث فهم فقراته وسهولة استخدامه.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أولاً: تم تصميم برنامج لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي بواسطة الحاسوب باللغة العربية على أسس علمية نفسية.

ثانياً: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى > ٠,٠٠١) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في جميع المتغيرات لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يعني أن استخدام المقياس المبرمج أكفأ من استخدام مقياس الورقة والقلم في سرعة استجابة المستجيب على المقياس و في درجة الرضا والاندفاع نحو الاستجابة و في عملية

التحسس مما يجعل المقياس المبرمج أكثر مصداقية ، و الدقة وقلة الأخطاء أثناء الإجابة، وكذلك السرعة والدقة في تصحيح المقياس.

تفسير النتائج:

يتضح من مجمل النتائج أن المقياس المبرمج بواسطة الحاسوب أفضل من مقياس الورقة والقلم بعد أن أثبتت الفرضية المتجهة،و يمكن مناقشة النتائج كل على حدة فيما يلي:

١-توصلت الدراسة من خلال الإجابة على الفرض الأول إلى أن هناك فروقا بين المقياس المبرمج ومقياس الورقة والقلم في سرعة الاستجابة لصالح المقياس المبرمج، ورغم أن الفقرات هي الفقرات ولكن يبدو أن الفرق بين المقياسين هو وضوح الخط ذو اللون الأبيض وخلفية الشاشة الزرقاء ذات اللون الداكن في المقياس المبرمج وكذلك حجم الخط المجسم الكبير، على عكس مقياس الورقة ذو الخط الصغير الذي تؤثر عليه عملية التصوير والاستنساخ، إضافة إلى توفير الوقت في عملية الكتابة والتأشير في ورقة الإجابة المستقلة، كما أن تنقل البصر من سؤال إلى آخر ومن ورقة إلى أخرى بينما في الحاسوب يأتي السؤال تلقائيا في نفس مكان السؤال الأول وبخط كبير، وتختلف هذه الدراسة مع دراسة الكبيسي والصالحي (٤٣) ويرجع الاختلاف لاختلاف البرنامجين وتفق هذا مع الأدب السابق (٤٢).

٢-وتوصلت الدراسة كإجابة على الفرض الثاني من فروض البحث إلى أن هناك فروقا بين المقياس المبرمج ومقياس الورقة والقلم

في دقة الإجابة وقلة الأخطاء حيث تم حساب الأخطاء من خلال خدوش المستجيبين والتأكد من المستجيبين أنفسهم وكان أسباب الأخطاء الرئيسية هي أن يضع المستجيب تأشيرته في خانة غير الخانة التي يقصدها لإحتياجه لبذل جهد في التركيز على الخانة المناسبة بين الخانات المتراصة أمامه في ورقة الإجابة وهذا يؤثر أيضا على سرعة الاستجابة، وبالنسبة للأخطاء في المقياس المبرمج فهي قليلة وتعود إلى تسرع المستجيب في الإجابة ثم يريد التراجع ولا يسمح البرنامج له بذلك وهذا أمر يمكن إصلاحه بتعديل بسيط في البرنامج.

٣- توصلت الدراسة من خلال الإجابة على الفرض الثالث إلى أن هناك فروقا بين المقياس المبرمج ومقياس الورقة والقلم في صدق الاستجابة لصالح المقياس المبرمج، ويعود هذا الصدق لأن بعض الأسئلة تحرج المستجيب أثناء إجابته على مقياس الورقة والقلم والتي تكون إجابة الفقرة معروضة أمام الفاحص أو المصحح، بينما في المقياس المبرمج لا يعرف الفاحص إجابات الفقرات وإنما مجموع درجاتها في مجموعات ومجالات ويعلم المستجيب بذلك من خلال التعليمات، وتتفق هذه النتيجة مع الأدب السابق (٤٣) (٩٣)

٤-توصلت الدراسة من خلال الإجابة على الفرض الرابع إلى أن هناك فروقا بين المقياس المبرمج ومقياس الورقة والقلم في الدافعية للاستجابة على المقياس المبرمج أكثر من مقياس الورقة والقلم والجاذبية والمتعة، ومن أسباب ذلك لكون استخدام الحاسوب طريقة

جديدة وسهلة لا تتطلب جهدا في الكتابة والتنقل بين الورق والأسطر واستخدام القلم، كما أن سمعة الحاسوب جيدة وكون المستجيب بدأ بالتعامل معه فإن ذلك يجعله سعيداً كما صرح معظم المستجيبين، إضافة إلى جمال الخط وحجمه وألوان. الشاشات الخلفية، وتكفل الحاسوب بالتنقل من صفحة إلى أخرى بنفسه وبسرعة غير ملحوظة.

٥-توصلت الدراسة من خلال الإجابة على الفرض الخامس إلى أن هناك فروقا بين المقياس المبرمج ومقياس الورقة والقلم في سرعة التصحيح لصالح المقياس المبرمج ولعل هذه النتيجة تكاد تكون واضحة وتكاد تكون مسلمة لا تحتاج لفرضية من خلال معرفتنا لقدرة الحاسوب بل إن الهدف الأول من تصميم البرامج لهذه المقاييس هو سرعة التصحيح، ولكن مناقشتنا لدرجة الفرق وليس للفرق نفسه هو الأهم هنا لنستطيع التعرف بدقة على هذه الدرجة في الفروق، فقد أتضح أن التصحيح لا يستغرق وقتاً يذكر في تصحيح البرنامج بينما يستغرق وقتاً بمتوسط (١٢،٩٠) دقيقة لمستجيب واحد بعد تصحيح عدد من الأوراق أي بعد أُلفة المقياس والتدريب عليه، ونلاحظ هنا أن هذا الوقت المستغرق ليس قليلا مقابل لاشيء يذكر على اعتبار أن أقل من الثانية لا نستطيع قياسه في الأوضاع العادية، فماذا لو كان عدد الأوراق المصححة أكثر من ورقة فسيكون الوقت المستغرق لكل مائة ورقة يساوي (١٢٩٠) دقيقة وتساوي (٢١،٥) ساعة وإذا لدى باحث ما بحث عينته (٦٠٠) فردا كما هو الحال في متوسطات العينات في

البحوث فإنه يحتاج لأيام لا تقل عن (٢٤) يوماً بمعدل خمس ساعات في اليوم مقابل ثوان بالبرنامج.

٦ - توصلت الدراسة من خلال الإجابة على الفرض السادس إلى أن هناك فروقا بين المقياس المبرمج ومقياس الورقة والقلم في الدقة في التصحيح لصالح المقياس المبرمج وتكاد هذه النتيجة أيضا بدهية من خلال معرفتنا أن التعامل مع الحاسوب هو تعامل مع آلة تتصف بالثبات ولكن وضحت لنا هذه النتيجة الأخطاء التي وقع فيها المصححون في مقياس الورقة والقلم وأن هذه الفروق ليست بسيطة تعود إلى الصدفة بل تتكرر بصورة طبيعية مرتبطة بطبيعة الإنسان الذي يفقد التركيز المتواصل في مدة لا تزيد على (١٥) دقيقة إضافة إلى المتغيرات الأخرى في تركيبه البيولوجي والسيكولوجي، كما أنه من الأجدر ترك العمليات الروتينية للحاسب ليتفرغ الإنسان لعمليات التفكير والابتكار.

توصيات الدراسة:

١- يوصي الباحث القائمين بالعملية الإرشاد والعلاجية الاستفادة من التكنولوجيا في عملهم الإرشادي والعلاجي.

٢- البحث في مدى الاستفادة من التكنولوجيا في مجال الإرشاد و العلاج النفسي.

٣- يوصي الباحث مؤسسات الدولة والمنظمات الإنسانية توفير الخدمات التكنولوجية للنهوض بالبحث النفسي وتقديم الخدمات النفسية في الجامعات وفي المستشفيات ومؤسسات البحث.

٤- دعم البحوث التي تعمل على رفع مستوى الصحة النفسية والتي تعاق من عدم توفر الإمكانيات وخاصة العينية.

المقترحات:

١- تطوير البرنامج الحالي بعد معرفة القصور بعد التجريب مثل تمكين المستجيب من التراجع عن الإجابة التي أختارها خطأ.

٢- تطوير البرنامج الحالي بإدخال الوسائط المتعددة (الصوت والصورة).

٣- تصميم برنامج للتشخيص والإرشاد والعلاج المبدئي، يحتوي على مقاييس عديدة تعرض على المستجيب مقياسين أو ثلاثة على الأغلب ليقوم البرنامج بعملية ترشيح لحالة المستجيب ويوفر علي المعالج الكثير من ذاكراته في عملية الإرشاد و العلاج.

٤- إجراء المزيد من الدراسات التي تتعرض لفوائد البرامج النفسية المصممة بالحاسوب وكذلك عيوبها.

برنامج بالحاسوب للإرشاد والعلاج النفسي:

أعد المؤلف برنامجاً للتشخيص والإرشاد والعلاج النفسي باللغة العربية ويمكن أن يستخدم من قبل المرشد والمالج النفسي وكذلك للمسترشد بصورة مستقلة ونستعرض فكرة البرنامج فيما يلي:

أهداف البرنامج:

١- التشخيص الشامل للشخصية، وتحديد درجة الصحة النفسية.

٢- الاحتفاظ ببيانات المسترشد، وتشخيص حالته وخزنها بصورة منظمة.

٣- وصف الإرشادات التي تناسب مشكلة المسترشد بعد أن شخصها البرنامج وعرضها عليه بأسلوب مدروس يتناسب مع المسترشد.

٤- وصف أنواع العلاج النفسي الذي يناسب مشكلة المسترشد على المعالج

فوائده:

١-السرعة التي توفر الوقت الطويل في عملية التشخيص الذي يعاني منه المعالجون النفسيون والذي تسبب مشاكل كثيرة منها:

- تعيق عمل المعالج عند وجود عدد كبير من المسترشدين.
- تسبب عبئاً مالياً على المسترشد تؤثر على سبل عيشه.
- تخلق مللاً لدى المسترشد.
- يضيع المرشد وقته في أشياء ممكن أن يقوم بها الحاسوب.

٢- التخفيف من الأخطاء الذي غالباً ما يقع فيها المعالجون بسبب الذاكرة أو نقص المعلومات أو لحالات الإنسان المتغيرة من تعب وتعكر مزاج وغيرها، فالبرنامج يضم مقاييس عديدة مدروسة علمياً وصادقة وثابتة، كما أن البرنامج يحسب بشكل آلي لنتائج الفحص ويطلب العلاج المناسب للمشكلة، المخزون فيه والذي خزن بحالة تأني ومن مراجع علمية مختلفة، كما أنه آلة لا تتأثر بالتعب والمزاج وغيرها من الحالات الإنسانية.

٣- الصدق في الإجابة من المستجيبين الخجولين أو الذين يتحسسون من إجاباتهم من الفاحص أحياناً.

مميزاته:

يتميز هذا البرنامج بما يلي:

- أنه يستخدم اللغة العربية وينطلق من الثقافة الإسلامية مراعياً ثقافة المسترشد مع وصف الإرشادات الدينية.
- أن مصمم البرنامج فنياً وعلمياً متخصص في علم النفس الإرشادي.
- أنه أكثر شمولا في التشخيص حيث يقيس الشخصية من حيث جوانبها الشخصية والانفعالية والاجتماعية والعقلية، ومن حيث الدرجة من الانحراف البسيط إلى الاضطراب العقلي.

- إنه أكثر دقة فيعرض على المستجيب مقياسين على الأقل الأول عام، وعلى حسب نتائجه يعرض عليه المقياس الثاني المتخصص للتأكد من الاضطراب.

- إنه ليس مشخصاً فقط بل حسب التشخيص يعرض الإرشاد والعلاج

مباشرة بعد أن يستجيب المستجيب على المقاييس.

- بالإمكان استخدامه كمعالجَ ذاتي، وإن كان الوضع يحتاج إلى معالج أو مرشد يخبرنا البرنامج بذلك.

- رغم أنه يفيد المرشد والمسترشد بنفس الوقت من خلال فحص المسترشد وعرض إرشاداته إلا أنه يشبع المعالج من خلال الدخول الخاص بالمرشد والمعالج الذي لا يستطيع الدخول إلية المسترشد بسبب التشفير فيجعل المرشد حراً في استخدام المقاييس المختلفة واستعراض أنواع العلاج المختلفة المكتوبة بصورة علمية مفصلة تختلف عن تلك التي تعرض للمسترشد.

- عرض كتاب كامل في الإرشاد والعلاج النفسي.

عمل البرنامج:

يقوم البرنامج بعملين رئيسين هما:

أ – التشخيص للاضطرابات النفسية من السواء إلى الاضطرابات الخفيفة إلى العصابية (النفسية) إلى الذهانية (العقلية).

ب -الإرشاد و العلاج.

- إرشاد خاص بالمسترشد للاضطرابات العادية والنفسية.
- وصف العلاج للمعالج لجميع الاضطرابات بصورة مستقلة.

وصف خطوات البرنامج:

أ- ما يخص المفحوص (المسترشد):

١- يطلب البرنامج من المسترشد بياناته.

٢- يعرض البرنامج على المسترشد فقرات مقياس التوافق العام.

٣ - يصحح البرنامج إجابة المسترشد.

٤- إذا وجد البرنامج ضعفاً أو اضطراباً معيناً يقوم بالتأكد منه بعرض مقياس متخصص بنوع الاضطراب كالقلق أو الاكتئاب أوكلاهما معاً أو غير ذلك للتأكد.

٥- يعرض البرنامج الإرشادات والعلاجات والإحالات على المسترشد مباشرة لاضطراب معين أو عدد من الاضطرابات حسب التشخيص بصيغة مدروسة تناسب المسترشد.

ب - ما يخص المرشد أو المعالج:

- ما يخص المسترشد هو أيضا يخص المرشد وإضافة إلى ذلك ما يلي:
- تعرض الشاشة الأولى زران الأول للمرشد والثاني للمسترشد فإذا اختار المرشد زر المرشد تعرض شاشة أخرى بها

خيارات واحد منها للمقاييس والثاني للعلاجات والثالث لبيانات ونتاج المسترشدين.

- إذا اختار المقاييس تعرض له شاشة أخرى خيارات للمقاييس المتعددة، إذا اختار أحدها يقوم البرنامج بعرض المقياس أسئلته ويصححها إن أجيب عليها.
- أما إذا اختار زر العلاجات فتعرض شاشة فيها خيارات لأنواع الاضطرابات إذا أختار أحدها يعرض البرنامج أنواع العلاجات المتعلقة بهذا الاضطراب كالعلاج التحليلي والسلوكي والمعرفي والعقاقير والإسلامي وغيرها.
- أما إذا اختار بيانات المسترشدين المخزونة فتعرض عليه شاشة تطلب منه إدخال كلمة السر، ثم تطلب أسم المسترشد وفي حالة إدخال الاسم تعرض شاشة بيانات المسترشد وتشخيصه المخزون.

البنية العليمة

يحتوي البرنامج على ما يلي:

أ - مقاييس نفسية:

١- عامة: (مقياس التوافق العام)

٢- شخصية:(اختبار الإرشاد والتوافق الشخصي وترتيب الهوية)

٣- عقلية: (الأفكار اللاعقلانية - الذكاء الاجتماعي)

٤- انفعالية: (مقياس الإكلينيكي أيزنك - الاكتئاب)

٥- اجتماعية: (القيم - التوافق الاجتماعي)

ب – علاج اضطرابات:

الشخصية: (علاج معرفي – أنشطة لمكافحة الاكتئاب – مهارات اجتماعية – إرشادات علاجية دينية)

الانفعالية: القلق – الاكتئاب – الهستريا – الخواف – الوسواس – الوهن – توهم المرض.

الفصل الثامن:

(أساليب علاج بعض الاضطرابات النفسية)

١- أساليب علاج القلق

٢- أساليب علاج الاكتئاب

٣- أساليب علاج الهستيريا

٤- أساليب علاج الخواف

٥- أساليب علاج توهم المرض

٦- أساليب علاج الوهن العصبي.

٧- أساليب علاج الوسواس القهري

٨- أساليب علاج الفصام

٩- أساليب علاج ذهان الهوس

وفي هذا الموضوع سيتم استعراض الأساليب العلاجية السابقة لكل اضطراب من الاضطرابات النفسية كنوع من التطبيق على ما سبق من الأساليب العلاجية، ومن هذه الاضطرابات القلق، الاكتئاب، الهستيريا، الوسواس القهري، الخواف، توهم المرض، الفصام ، الهوس.

علاج القلق:

يهدف العلاج النفسي إلى تطوير شخصية المريض وإزالة مخاوفه وخفض توتره وهناك عدة طرق للعلاج النفسي منها:

التحليل النفسي: ويهدف إلى تطوير شخصية المريض وزيادة بصيرته وتحقيق التوافق، و يهدف إلى تقوية الأنا للمسترشد ولكونها الجزء المسيطر على حفزات (الهو) والمنسق بينهما وبين ضوابط الأنا العليا، كما يهدف إلى إظهار الذكريات والأحداث المكبوتة بمعنى تحديد أسباب القلق النفسية الذهنية في اللاشعور ونقلها إلى حيز الشعور ويتم ذلك عن طريق (التداعي الحر) الذي يسمح فيه للمسترشد بالتعبير عن كل ما يجول في ذهنه من أفكار مهما كانت قيمتها وطرحها أمام المعالج وكذلك عن طريق تفسير الأحلام وزلات اللسان حتى يصل المسترشد إلى الاستبصار.

وباستخدام التنفيس والإيحاء والإقناع والتدعيم والمشاركة الوجدانية والتشجيع وإعادة الثقة في النفس وقطع دائرة المخاوف المرضية والشعور بالأمن من خلال علاقة المسترشد بالمعالج بحيث يحاول

المحلل النفسي معاونة المريض من إحلال الحكم العقلي محل الكبت اللاشعوري (٢١).

العلاج السلوكي : وهو ما يعرف بالعلاج السلوكي الحديث القائم على أساس الكف بالنقيض حيث يقول (فولبه) إذا استطعنا أن نجعل استجابة مناقضة للقلق تحدث في حضور مثيرات باعثة للقلق بحيث تكون الاستجابة مصحوبة بقمع كلي أو جزئي لاستجابات القلق فان الوصلة بين هذه المثيرات والاستجابات سينتابها الضعف، ولذلك يتم تدريب مرضى القلق العصابي على استجابات الاسترخاء العضلي - وهي مناقضة للتوتر المصاحب للقلق - في حضور مثيرات القلق حضورا واقعيا أو متخيلاً (٢١).

العلاج العقلاني الانفعالي: ويقوم هذا النوع من العلاج على مناقشة الأفكار اللامنطقية لدى المريض وتفنيدها وإحلال أفكار منطقية بدلا عنها (٢١).

وتفيد المناقشة والشرح والتفسير والتعليم والتفهيم وكشف الأسباب ودينامياتها وشرح الجهاز العصبي خاصة الجهاز العصبي المركزي والذاتي والتغيرات الفسيولوجية المصاحبة للقلق للمسترشد (٧١).

الإرشاد العلاجي والإرشاد الزواجي وحل مشكلات المريض وتعليمه وكيف يحلها ويهاجمها دون الهرب منها. (٧١)

العلاج البيئي: ويعتمد على تعديل العوامل البيئية التي تؤثر على المسترشد مثل تغير نوع العمل وتعديل البيئة الأسرية من حيث

اتجاهاتها نحو المريض و إرشاد أفراد الأسرة لتغيير أنماطهم السلوكية بما يساعد المريض على الشفاء (٢١)، وتخفيف الضغوط البيئية ومثيرات التوتر ومن أساليبه النشاط الرياضي والرحلات والصداقات والتسلية والموسيقى والعلاج بالعمل (٧١).

العلاج الطبي: يعتمد العلاج الطبي في حالات القلق العصابي على استخدام العقاقير التي تسمى بالمطمئنات الصغرى، واستخدام المسكنات مثل (الباربتيورات وأميتال Amytal واستخدام المهدئات مثل ستيلازين Stelazine والعقاقير المضادة للقلق مثل (ليبريوم Librium) وهنا يجب تعريف المريض أن هذه مسكنات ومهدئات حتى لا يعتقد أن مرضه عضوي المنشأ

وتطمينه أنه لا يوجد لديه مرض جسمي ، ويجب عدم الإسراف في استخدام هذه العقاقير حتى لا يحدث إدمان لدى المريض لهذه العقاقير، وكذلك يتم علاج الأعراض المصاحبة للقلق مثل الأرق، وفقدان الشهية، وقد وجد أن العلاج النفسي المختصر مع استخدام العقاقير النفسية الوهمية placebo وهي أقراص من النشأ أو الدقيق والسكر وليس لها مواد دوائية في تحسين بعض حالات القلق، كذلك يستخدم علاج التنبيه الكهربائي والعلاج المائي في بعض الأحيان (٧١

علاج الاكتئاب:

هناك عدة أنواع من العلاج تستخدم في حالات الاكتئاب منها:

العلاج النفسي: يهدف هذا النوع من العلاج إلى تفهم وتعديل رد فعل الأعراض الاكتئابية ويركز أساسا على إعادة احترام المريض لذاته وفهمها على المستوى المناسب وعلاج الأسباب الأصلية والعوامل التي رسبت الاكتئاب، واستبعاد المشاعر اللاشعورية المرتبطة بالأحداث المكبوتة لدى الفرد والتخفيف منها والفهم وحل الصراعات وإزالة عوامل الضغط والشدة وتخليص المسترشد من الشعور بالذنب والغضب المكبوت، وابراز إيجابيات الشخصية والمساندة العاطفية والتشجيع واعادة الثقة في النفس والوقوف بجانب المسترشد وتنمية بصيرته وإشاعة روح التفاؤل والأمل عن طريق فنيات التحليل النفسي، إلا انه في بعض أشكال الاكتئاب الحاد يكون استخدام التحليل النفسي صعباً لان المسترشد في هذه الحالة ينطوي على نفسه ولا يكون قادراً على نقل مشاعره إلى المعالج النفسي ومع ذلك فان المسترشد يحتاج إلى فرصة لكي يعبر عن بعض مشاعره المرتبطة بموقف مؤلم أو موقف صعب (٢١)

العلاج البيئي: يهدف هذا النوع من العلاج إلى تخفيف الضغوط والتوترات وتناول الظروف الاجتماعية والاقتصادية (بتغييرها أو التوافق معها) أومحاولة تغير ظروف البيئة التي يعيش فيها المسترشد تغييراً ينتج التنفيس لهذا المسترشد ، ويقدم له احسن الخدمات في هذا الاتجاه ومهما كان نوع العلاج الذي يقدم للمسترشد فانه لن يوتى ثماره إلا إذا ساعد المسترشد على إعادة تأهيل نفسه لكي يواجه مجتمعه بعد عودته إليه، ويعد العلاج بالعمل و العلاج الترفيهي

وإشاعة جو التفاؤل والمرح حول المسترشد والعلاج بالموسيقى والعلاج المائي ضمن أشكال العلاج المستخدمة في حالات الاكتئاب (٢١).

العلاج بالعقاقير: ويتم ذلك عن طريق ما يأتي:

أ - تستخدم المنشطات والمهدئات الصغرى كمضادات للاكتئاب.

ب - يوصف العلاج للأعراض المصاحبة تبعاً لشدة الحالة فمثلاً تعطى المنومات لحالات الأرق والمهدئات الأخرى لحالات الأرق المصاحب للاكتئاب ومنبهات الجهاز العصبي والمنشطات لزيادة الدوافع النفس حركي العلاج بالكهرباء:إن العلاج بهذه الطريقة قد يكون فعالاً وبصورة خاصة بالنسبة للمريض الذي يعاوده المرض بصفة دورية والذين يعانون من الخمول الذي يتميز بانعدام الطاقة الحركية، وينصح عند استخدام هذا النوع من العلاج أن تخفض الأدوية التي يتعاطاها المريض إلى اقل حد ممكن.

وبصفة عامه يجب أن يحدد مكان العلاج بالمستشفى أو في المنزل تبعاً لحالة المرض (٢١) فيتم علاج حالات الاكتئاب الخفيف عادة خارج المستشفى إذا لم يكن هناك خطر في محاولة الانتحار، أما إذا كان هناك محاولات فيحسن العناية بالمريض داخل المستشفى، ويحسن بعد انتهاء العلاج أن يتردد المريض على العيادة النفسية مرة كل شهر لمدة ٦ شهور إلى سنة للتأكد من عدم الانتكاس.

علاج الهستريا:

يتلخص العلاج في الأتي:

العلاج النفسي: ويتناول تركيب الشخصية بهدف تطويرها ونموها وقد يستخدم الأخصائي التنويم الإيحائي لإزالة الأعراض والكشف عن العوامل الدفينة اللاشعورية المسببة للأعراض ومعنى هذه الأعراض بالنسبة للمريض ويمكن ذلك عن طريق التحليل النفسي أحياناً خصوصاً عند وجود فقد في الصوت أو فقد الذاكرة أو شرود تحت تأثير التخدير من خلال حقنة في الوريد (أميتال الصوديوم) أو (ميثدرين) أو من خلال استنشاق غاز ثاني أكسيد الكربون في الأكسجين أو أكسيد النتروجين وذلك لتسهيل عملية التفريغ، واستخدام الإيحاء بالشفاء،وعلى المرشد ألا يأخذ دور الواعظ بطريقة إيجابية بحتة بل يجب إعطاء المسترشد الفرصة لتكوين آرائه وحلوله الخاصة، وقد نلجأ أحياناً إلى الإيحاء بواسطة المنبهات الكهربائية على المخ أو على الطرف المشلول وخصوصاً في حالات فقد الصوت، انعدام الإحساس الشلل.الخ.

ويستخدم العلاج الجماعي خاصة مع الحالات المتشابهة.

العلاج الاجتماعي والعلاج البيئي وتعديل الظروف البيئية المضطربة التي يعيش فيها المريض بما فيها من أخطاء وضغوط أو عقبات حتى تتحسن حالته.

الإرشاد النفسي للوالدين والمرافقين كالزوج أو الزوجة، وينصح بعدم تركيز العناية والاهتمام بالمريض أثناء النوبات الهستيرية فقط

لان ذلك يثبت النوبات لدى المسترشد لاعتقاده أنها هي التي تجذب الانتباه إليه.

العلاج الكيميائي لتخفيف حالات القلق والاكتئاب المصاحبة للأعراض الهستيرية ولكن يجب الحذر من الأعراض الجانبية لأنهم قابلون للإيحاء وأنه عادة ما يكتب داخل زجاجة الدواء الأعراض الجانبية والتي يبدأ المسترشد في الشكوى منها بعد مدة وجيزة وتصبح هذه العقاقير مصدراً لأعراض هستيرية أخرى وتسوء حالته، وفي بعض الأحيان يلجأ المعالج إلى استخدام الدواء النفسي الوهمي placebo ويفيد فائدة كبيرة.

لا تعطي الصدمات الكهربائية لعلاج مرضى الهستيريا ولكن أحياناً خصوصاً في حالات الهذيان أو الغيبوبة الهستيرية، نلجأ إلى صدمة واحدة لإنهاء العرض ثم يبدأ العلاج النفسي بعد ذلك، كذلك فلا مكان لجراحة المخ في الأعراض الهستيرية.

لا يصح إطلاقاً أجراء أي عمليات جراحية لهؤلاء الذين يعانون من الآم الهستيرية نظراً لأنهم يأخذون هذه العملية كذريعة لفشل الطب في علاج مريضهم المزمن وعادة ما تزداد الحالة سوءاً بعد ذلك ولهذا يجب الاحتياط قبل التدخل الجراحي وألا نعرض هؤلاء المرضى للاستكشاف الجراحي إلا في الضرورة القصوى (٨٩) (٧١).

كيفية التعامل مع الهستيري:

أن الغرض الأصلي من العلاج هو تسهيل الأمر للمريض لحل مشاكله النفسية وتمكنه من التأقلم والتكيف مع البيئة المحيطة به أما شفاء العرض فهو هدف ثانوي لتكملة العلاج ولا يعني ذلك أن نهمل العرض الأساسي في المرض للبحث عن العوامل الدفينة في اللاشعور.

١-أنه أحياناً ما يزداد المريض سوءاً عند اختفاء أعراضه المرضية أو يظهر كبديل لها أعراض أخرى لحاجته الشخصية للمريض، وعدم استطاعة الطبيب معرفة نفسيته المريضة وكثيراً ما يلاحظ أثناء العلاج النفسي أعراضاً جديدة مثل الأرق والقلق وكثير الأحلام وهي ظاهرة طبيعية تعبر عن حالة المقاومة التي يمر بها المريض قبل شفائه.

٢-يجب أن نحاول دائماً مهما يكون المريض مهموماً ومكتئباً أن نستبعد عامل الادعاء أو التعويض في المرض.

٣-علينا أن نتذكر دائماً أن مرضى الهستيريا يترددون على كثيرين من الأطباء وعادة ما يكذبون أو يبالغون في أقوالهم حتى في علاجاتهم السابقة.

٤-إذا تأكدنا أن المريض يعاني من مرض الهستيريا فلا يعني أنه لا يوجد مرض عضوي مشترك.

٥-الحرص التام أثناء الفحص الطبي لمرضى الهستيريا حيث أنهم قابلون للإيحاء ويحتمل بعد الكشف الطبي أن يبدأ المريض في الشكوى من أعراض جديدة من جزاء أسئلة الطبيب الكثيرة.

٦-لا يجب نصيحة المريض أو المريضة بالزواج أو الطلاق والفكرة الشائعة بين جماهيرنا أن علاج الأعراض الهستيرية في الشباب أو الشابات هو الإسراع بالزواج، بالطبع لا يساعد ذلك على الشفاء بل العكس صحيح فعادة ما يفشل الزواج، ولا يستطيع الأباء أو الأمهات الاعتناء بأطفالهم.

٧-لا يصح إدخال مرضى الهستيريا المستشفى إلا في الحالات الشديدة مثل الانتحار أو الشلل التام أو شبه العته الهستيرية ويستحسن علاجهم بالعيادة الخارجية، حيث أن تأثيرهم على المرضى الأخرين و مبالغتهم تكون أثراً سيئاً في جو المستشفى يزيد على ذلك امتصاصهم لأعراض المرضى الآخرين.

٨- علينا أن نحاول دائماً إبقاء المرضى في مكان عمله مهما تكن الظروف وتخفيف آلامه وشفاء أعراضه ثم البحث عن العوامل اللاشعورية بعد ذلك حتى لا يكون العلاج ذريعة له للتوقف عن العمل والاعتماد التام على المعالج.

٩- يجب أن لا ننسى أن المريض قد تبنى المرض لمزايا القيام بهذا الدور وأنه قد وازن بين مضار ومزايا المرض واستنتج أن الانغماس في هذا الدور المرضي أفضل من التمتع بالصحة ولذا يهتم

المريض بالقيام بهذه الوظيفة أكثر من اهتمامه بأعراضه ويجب أخذ ذلك في الاعتبار أثناء العلاج (٨٩)

علاج الخواف:

وللخواف يمكن استخدام عددا من الأساليب الإرشادية العلاجية نلخصها فيما يلي: (٧١)

العلاج النفسي: للكشف عن الأسباب الحقيقية والدوافع المكبوتة والمعنى الرمزي للأعراض، وتصريف الكبت، وتنمية بصيرة المريض، وتوضيح الغريب وتقريبه، والفهم الحقيقي والشرح والإقناع والإيحاء، وتكوين عاطفة طيبة نحو مصدر الخوف.

العلاج النفسي التدعيمي، وتنمية الثقة في النفس، وتشجيع النجاح والشعور به، وإبراز نواحي القوة والإيجابية لدى الفرد، وتشجيع المريض على الاعتماد على نفسه واكتسابه الخبرات بنفسه، وتنمية الشعور بالأمن والإقدام والشجاعة.

العلاج النفسي المختصر: يستخدم في حالة المخاوف الحديثة الظهور، ويستفيد بعض المعالجين بالتنويم من الإيحائي.

العلاج السلوكي الشرطي وكف الارتباط بين المخاوف وذكرياتها الدفينة وقطع دائرة المثير والخوف والسلوك وفك الاشراط والتعرض لمواقف الخوف نفسه مع التشجيع والمناقشة والاندماج وربط مصادر الخوف بأمور سارة محببة والتعويد العادي في الخبرة الواقعية السارة غير المخيفة ومنع استثارة الخوف

العلاج بالعقاقير: وقد تستخدم بعض الأدوية المهدئة للتقليل من حدة المرض المصاحب لمثل هذه المواقف .

العلاج الجماعي: والتشجيع الاجتماعي، وتنمية التفاعل الاجتماعي السليم الناضج.

العلاج البيئي: وعلاج مخاوف الوالدين، وعلاج الجو المنزلي الذي يجب أن تسوده المحبة والعطف والهدوء والثبات والاتزان والحرية وعلاج الوالدين والأقارب في حالة عدوى (٧١).

علاج توهم المرض:

تتلخص أهم أساليب علاج توهم المرض فيما يلي:

العلاج النفسي: الذي يركز على التطمين النفسي والإيحاء لمساعدة المريض على كشف صراعاته الداخلية والتخلص منها، وشرح العوامل التي أدت إلى المرض والعلاقة بينها وبين الأعراض، وتوجيه مجال الاهتمام من الذات إلى مجالات أخرى.

الإرشاد العلاجي: للمريض، وإرشاد الأسرة وخاصة مرافقي المريض كالزوج مثلا نحو عدم المبالغة في العطف والرعاية وعدم المعاملة بقسوة.. الخ.

العلاج الاجتماعي: وتحقيق تفاعل اجتماعي أكثر عمقاً ومعنى، والعلاج بالعمل والرياضة والترفيه لإخراج المريض من دائرة التركيز على ذاته. وتعديل البيئة والمحيط الأسرى ومحيط العمل.

العلاج بالعقاقير: استخدام الأدوية النفسية الوهمية، واستخدام الأدوية المهدئة.

كما يستخدم العلاج النفسي المختصر، والعلاج النفسي الجماعي، وينبه أحياناً إلى مراقبة المريض خشية الانتحار إذا كان توهم المرض مرافقاً للاكتئاب.

علاج الوهن العصبي:

ومن الأساليب العلاجية التي تستخدم مايلي:

العلاج النفسي: بالطريقة المناسبة للحالة مثل التحليل النفسي وعلاج الشرح والإقناع، والعلاج التدعيمي مع توجيه الاهتمام إلى اكتشاف وإزالة كافة الأسباب مع الاهتمام بمفهوم الذات وتقبل الذات وتقوية وتأكيد وإعادة الثقة ومساعدة المريض على فهم نفسه ومعرفة إمكانياته وحل صراعاته وحل مشكلته النفسية مع الاهتمام بتنمية وتطوير شخصيته نحو النضج وتشجيع المريض على أن يقبل على معركة الحياة بقوة وليس بضعف. وفي ضوء هذا يتم تعديل أهدافه وتعديل أسلوب وفلسفة حياته.

العلاج الاجتماعي والعلاج الأسرى وتعديل الاتجاهات وتحسين الظروف الاجتماعية وإثارة الميول والاهتمامات لدى المريض.

العلاج البيئي وتعديل البيئة المباشرة والمحيطة والاهتمام بالتوجيه المهني بغية تحقيق النجاح الحقيقي في العمل.

العلاج الطبي للأعراض العضوية الصريحة لدى المريض واستخدام المهدئات والمنومات واستخدام بعض المقويات، مع الاهتمام بالراحة والنوم. وتنفيذ التمرينات الرياضية، والعلاج بالماء (٧١).

علاج الوسواس والقهر:

العلاج النفسي: وهو هنا ضعيف الفائدة إلا أن هناك بعض الفائدة في بعض الحالات على ألا يتخذ ذلك الأسلوب التحليلي المطول و يستهدف العلاج تشجيع المريض على التعبير عن عواطفه حول الحوادث القائمة حالياً وفي مساعدته على التعرف على هذه العواطف.. وبهذه الطريقة قد يتمكن المريض من التغلب على تبريراته الفكرية وبالتالي على التمكن من التعبير بوضوح وبدون محاذرة من عواطفه، وقد وجد بأن لهذا الأسلوب العلاجي النفسي فائدته في التخفيف عن حدة أفكاره وأفعاله التسلطية والتي تمثل التعبير الدفاعي غير الواعي عن مواجهة عواطفه كما هي.

العلاج السلوكي والبيئي: أن يتجنب المريض الظروف والأماكن التي تثير عادة ظهور الأفكار التسلطية كما يجب أن يوصي المريض بعدم السعي إلي مقاومة هذه الأفكار بل عليه أن يفتح المجال لتبديدها بأشغال نفسه فيها أو بترك المكان الذي أثارها، ومن الأساليب العلاجية السلوكية والذي يتضمن تعريض المريض بشكل فعلي ومباشر للموقف أو الحالة التي تثير فيه عادة الفكر التسلطي أوالفعل القسري وهذا الأسلوب يستغرق عادة من ٤ إلي ٦ أسابيع يعالج فيها ما معدله ٢٣ جلسة علاجية وكمقدمة للعلاج يقوم المعالج والمريض

بإعداد سلم متصاعد الدرجات من المواقف المثيرة لفكره وفعله التسلطي ومن ثمة يبدأ العلاج بتشجيع المريض على مواجهة هذا السلم التدريجي والتعرض إلى التجارب المبكرة لتسلطه ابتداء من أقلها إثارة وحتى أشدها إثارة وقد قام آخرون بتطبيق علاج معاكس يبدأ بأعلى الدرجات ثم ينتهي بأقلها كما جرب آخرون التعرض البطيء أو التعرض السريع في مواجهة هذه المواقف وفي كل حالة وجد بأن أفضل النتائج تحدث إذا قام المعالج نفسه للتعرض إلى هذه المواقف أمام المريض بشكل يتسم بالهدوء والاطمئنان.

العلاج بالعقاقير: واستعمال الأدوية المهدئة والمعقلة له فائدة على أنه لا توجد ضمانة كافية بالشفاء من استعمال أي دواء، ووجد بأن نسبة غير قليلة من المرضى بالفكر التسلطي يعانون أيضاً من الكآبة واستعملت مع هؤلاء العلاجات المضادة للكآبة مما يخفف من حدة الحالة وحفز المريض لتقبل وسائل علاجية أخرى ومن هذه العلاجات مركب (أنافرنيل) إلا أنه لا يعتقد في فائدته.

العلاج الكهربائي: أما المعالجة الكهربائية فهي عديمة الفائدة وكثيراً ما تؤدي إلى تفاقم الحالة المرضية بإدخال حالة القلق على المريض.

العلاج الجراحي: وفي بعض الحالات التسلطية الاندفاعية التي يكون المريض ضاراً للآخرين بحدود بالغة فإن من الممكن إجراء تدخل جراحي على مراكز معينة في الدماغ وتستخدم في حالات لا

ينفع فيها علاج آخر على أن هذه العمليات ما زالت في دور التطور ولها أعراض خطرة على تكامل دماغ المريض.

ويوصي بعض المعالجين باستخدام علاج النوم المستمر في بعض الحالات، ومما يساعد أيضا الراحة وحسن التغذية وتأمين القدر اللازم من النوم كلها تساعد على زواله أو التقليل من أثره (١٠٠).

علاج الفصام :

ليس من الضروري أن يتم ايداع جميع حالات الفصام بالمستشفيات لأنه من الممكن علاج بعض الحالات كمرضى مترددين على المستشفى والعيادات النفسية ويفضل إيداع الفصامي بالمستشفى إذا كان خطراً على نفسه أو على الآخرين وكذلك في حالات يرفض العلاج أوالطعام أو عند وجود ميول انتحارية لدى المريض.

ويستخدم في علاج الفصام أنواع عديدة من العلاجات منها: العلاج بالعقاقير، والعلاج بالصدمات الكهربائية وعلاج غيبوبة الأنسولين والعلاج بالجراحة والعلاج بالتحليل النفسي والعلاج السلوكي والعلاج الجماعي والعلاج بالعمل والعلاج الأسري (٢١).

العلاج النفسي: يتفق معظم الأطباء على أنه يستحيل علاج حالات الفصام الحادة والكتاتونية والبارونية بالعلاج النفسي نظراً لعدم استبصار المريض وضعف الأنا بحيث يضبح من العسير عمل أي تجاوب انفعالي، والذي هو أساس العلاج النفسي بل يذهب البعض إلى التطرف بالادعاء بأنه لا يصح علاج مرضى الفصام بالتحليل النفسي

أوالعلاج النفسي طويل المدى نظراً لضرره الشديد على المريض وجعله في حالة إعياء مستمر.

إلا أنه لا ضرر من إقامة علاقة انفعالية إيجابية مع المريض مع احترامه وتشجيعه ومحاولة فهم مشاكله وصراعاته.

العلاج الاجتماعي والمهني والسلوكي: والمتمثل في استيعاب عائلة المريض لطبيعة المريض وتتحمل بعض تصرفات مريضهم وتشجعه على الاختلاط وعدم تكليفه مالا طاقة له به فكثيراً ما نشاهد الوالد الذي يدفع ابنه الفصامي للاستذكار المتواصل وعقابه في فشله الدراسي على الرغم من وجود اضطراب في تفكير هذا الابن مما يجعل مواصلة الدراسة عملية مستحيلة.

العلاج المهني: وهو محاولة شغل المريض مهنياً أثناء وجوده بالمستشفى حسب طبيعة عمله السابق.

علاج بالعقاقير: بدأت ثورة الطب النفسي في عام ١٩٥٢م عندما بدأ بعض الأطباء في علاج مرضى الفصام بالكلوربرومازين (لارجاكتيل – بروماسيد) إلا أنه حدث تطور كبير لأنواع العلاج بالعقاقير ووصل عددها إلى العشرات حسب الأعراض ومن هذه العقاقير: السي بازيل، الفينوثيازين، ببرازين، ببرادين، ثيوكسانثين.

علاج الهوس:

وتستخدم في علاجه العقاقير كالمهدئات العظمى والصدمات الكهربائية كما يستخدم العلاج النفسي لاستكشافات الجوانب المرضية

في الشخصية والاضطراب في الشعور بقيمة الذات ويتم ذلك عن طريق فنيات التحليل النفسي أو العلاج التدعيمي أي تقرير أنواع السلوك التوافقي أوالعلاج التنفيري.

وقد يلجأ إلى حل أخير من قبل الأطباء وهو الجراحة النفسية وذلك بقطع الاتصالات العصبية بين قشرة المخ الجبهي الأمامي ومنطقة تحت المهاد، ولكن الجراحة النفسية تراجعت أمام المطمئنات العظمى نظراً للأعراض الجانبية الناجمة عنها و يستحسن علاج حالات الهوس وخاصة الحاد في المستشفى ويجب وضع المريض في مكان منفصل مع رعاية خاصة.

المراجع:

1. إبراهيم، عبد الستار (١٩٨٣) العلاج النفسي الحديث،ط٢ مكتبة مدبولي.
2. إبراهيم، عبد الستار،(١٩٩٨) الاكتئاب اضطرابات العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة، العدد ٢٣٩، الكويت.
3. أبو السعود، عبد اللطيف و أبو السعود، منى (٢٠٠٠) الكمبيوتر والطبيب، حضارة الكمبيوتر والانترنيت، كتاب العربي، الكتاب الأربعون، ١٥أبريل، وزارة الأعلام، الكويت .
4. أبو النيل، محمود السيد (١٩٨٤) الأمراض السيكوسوماتية، مكتبة الخانجي، القاهرة.
5. أبو سريع، أسامة سعد (١٩٨٧) اضطراب المهارات الاجتماعية لدى المرضى النفسيين، مجلة علم النفس ،ع(١) يناير، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
6. أبوعيطة، سهام درويش (١٩٨٨) مبادئ الإرشاد النفسي، ط٢، دار العلم للنشر والتوزيع، الكويت.
7. أريتي، سيلفانو (١٩٩١) الفصامي: كيف نفهمه ونساعده، دليل للأسرة وللأصدقاء، عالم المعرفة، العدد (١٥٦) المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب: الكويت، كانون الأول.

٨. إسماعيل، محمد عماد الدين ومرسي، سيد عبد الحميد (١٩٦١) مقياس الإرشاد النفسي، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

٩. التكريتي،واثق عمر موسى (١٩٨٩)،بناء مقياس للتوافق النفسي لدى طلبة الجامعة (بناء وتطبيق)،أطروحة ماجستير (غير منشورة)،كلية الآداب،جامعة بغداد.

١٠. الجسماني،عبد علي (١٩٩٤) علم النفس وتطبيقاته الاجتماعية والتربوية،الدار العربية للعلوم،بيروت.

١١. الجلبي، قتيبة سالم وآخرون العلاج النفسي وتطبيقاته في المجتمع العربي، سامبا للطباعة والنشر.

١٢. الحفني، موسوعة الطب النفسي.

١٣. الحياني (٨٨) مستوى التحصيل الدراسي وعلاقته بالتوافق لدى الطلبة الصف الخامس الإعدادي،أطروحة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.

١٤. الخاطر، عبد الله، الحزن والاكتئاب على ضوء الكتاب والسنة، مطبعة النرجس.

١٥. الخالدي، اديب محمد (١٩٧٢) دراسة العلاقة بين التفوق العقلي وبعض جوانب التوافق الشخصي والاجتماعي لدى تلاميذ المدارس الإعدادية العراقية، أطروحة ماجستير(غير منشورة) كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٦. الخالدي، أديب محمد علي (١٩٧٦) سيكولوجية المتفوقين عقليا،طـــ ٢، مطبعة دار السلام،بغداد.

١٧. الخامري، عبد الحافظ سيف (٢٠٠٠) أثر العلاج بالتنويم الإيحائي في الاضطرابات التحويلية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد.

١٨. الخامري، عبدالحافظ سيف () حول تقنية العلاج بالتنويم الإيجابي في المرض النفسي،، الملتقى التشاوري الأول لنشطا الصحة النفسية في اليمن – صنعاء من ٢٧ – ٢٩ مايو .

١٩. الخامري عبدالحافظ سيف غانم مرشد (١٩٩٦) التوافق النفسي لذوي الإدراك فوق الحسي، أطروحة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، الجامعة المستنصرية.

٢٠. الخطيب، هشام إبراهيم وآخرون (١٩٩٠) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، الأهلية للنشر والتوزيع.

٢١. الداهري، صالح حسن احمد والعبيدي، ناظم هاشم (١٩٩٤) الشخصية والصحة النفسية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بابل، كلية التربية، الشؤون العلمية.

٢٢. الدريني، حسين عبدالعزيز (١٩٨٤) الذكاء الاجتماعي وقياسه في الثقافة العربية، مجلة التربية،،عدد (٦٤) أبريل، قطر.

٢٣. الدليمي، احسان عليوي ناصر (١٩٩١) التوافق الشخصي والاجتماعي للمرشدين التربويين في العراق،أطروحة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية (ابن رشد)، جامعة بغداد.

٢٤. الديب، علي (١٩٨٨) التوافق الشخصي والاجتماعي للراشدين دراسة استطلاعية، مجلة دراسات تربوية، المجلد الثالث، الجزء الحادي عشر، رابطة التربية الحديثة،،القاهرة .

٢٥. الرفاعي، نعيم (١٩٨١) الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف،ط ٥، جامعة دمشق، دمشق.

٢٦. الروابدة، عبد الرؤوف، (١٩٨٨)، علم الدواء، دار المستقبل للنشر والتوزيع.

٢٧. الزيادي، محمود(١٩٦٩) علم النفس الإكلينيكي،مكتبة ألا نجلو المصرية، القاهرة.

٢٨. السالم، مها يوسف (١٩٨٦) دور المرشد والمسترشد في نجاح العملية الإرشادية، مجلة التربية، العدد (٤)، السنة(٣)، كلية التربية، جامعة البصرة.

٢٩. السنديوني، محمد فاروق (١٩٩٣) النظرة الإسلامية للمرض النفسي وعلاجه، مجلة الثقافة النفسية، العدد (٢٥) المجلد (٤)،

٣٠. السوداني، يحيى محمود سلطان (١٩٩٠) قياس التوافق الاجتماعي والنفسي لأبناء الشهداء في المرحلة المتوسطة، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) كلية التربية، جامعة بغداد.

٣١. الشرفي، محمد (٢٠٠٠) الشخصية الإنسانية السوية محاولة تعريفها من منظور الإسلامي، الملتقي التشاوري الأول لنشطا الصحة النفسية في اليمن – صنعاء من ٢٧ – ٢٩ مايو .

٣٢. الشرقاوي، حسن محمد (١٩٨٤م) نحو علم نفس إسلامي. مؤسسة شباب الجامعة:الإسكندرية ط ٢.

٣٣. الشماع، نعيمة (١٩٨١) الشخصية، النظرية، التقييم، مناهج البحث، جامعة بغداد، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، معهد البحوث والدراسات العربية.

٣٤. الشناوي، محمد محروس، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر.

٣٥. الشناوي، محمد محروس محمد وخضر، على السيد (١٩٨٨) الاكتئاب وعلاقته بالوحدة وتبادل العلاقات الاجتماعية، بحوث المؤتمر العلمي الرابع لعلم النفس الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مصر ٢٥،٢٧ يناير.

٣٦. الصانع، محمد (٢٠٠٠) الانعكاسات النفسية والتربوية الناجمة عن الشائعات والمعتقدات الخاطئة في البيئة اليمنية، الملتقى التشاوري الأول لنشطا الصحة النفسية في اليمن – صنعاء من ٢٧ – ٢٩ مايو .

٣٧. العاني، نزار (١٩٨٦) حدود الذكاء الإنساني بين العبقرية والتخلف العقلي، الموسم الثقافي العشرين ١٩٨٦،١٩٨٧،

تشرين الثاني، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية.

٣٨. العيسوي، عبد الرحمن محمد (١٩٩٢) علم النفس الإكلينيكي، الدار الجامعية.

٣٩. القاضي، يوسف مصطفى وآخرون (١٩٨١) الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، دار المريخ، الرياض.

٤٠. القذافي، رمضان محمد (١٩٩٧) التوجيه والإرشاد النفسي، ط ١، دار الرواد.

٤١. القرني، عائض بن عبد الله، (١٩٩٦) لا تحزن، الجزء الأول مكتبة ابن تيمية.

٤٢. القعود، إبراهيم والسيد علي جوارنه (١٩٩٧) أثر التعلم بواسطة الحاسوب في تنمية الفكر الإبداعي لدى طالبات الصف العاشر الأساسي في مبحث الجغرافيا، مجلة دراسات مستقبلية، العدد (٢) يناير، السنة الأولى، مركز دراسات المستقبل، جامعة أسيوط.

٤٣. الكبيسي، فحل و الصالحي، عادل عبد الرحمن (١٩٩٩) الطب النفسي والحاسوب -اختبار المستنصرية – مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية نسخة الحاسوب، مجلة الفكر التربوي العربي، العدد (٣)، شباط، اتحاد التربويين العرب، بغداد.

٤٤. الكبيسي، وهيب مجيد، (١٩٩١). قياس التوافق النفسي لطلبة جامعة بغداد، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية.

٤٥. الكبيسي، عبدالكريم عبيد جمعة (١٩٨٨) قياس التكيف الشخصي الاجتماعي لدى الأحداث الجانحين وعلاقته بمعاملة الوالدين،أطروحة ماجستير(غير منشورة) كلية الآداب، الجامعة المستنصرية.

٤٦. المجاهد، عبدالقادر (٢٠٠٠) قصة الإنسان اليمني مع الطب النفسي الرحلة بين الألم والأمل، الملتقي التشاوري الأول لنشطا الصحة النفسية في اليمن – صنعاء من ٢٧ – ٢٩ مايو .

٤٧. المشهور، أبو بكر العدني ابن علي، سياحة نفسية في رسائل الأمام الغزالي، دار المهاجر للنشر والتوزيع، صنعاء – البيضاء.

٤٨. المعروف، صبحي (١٩٨٦م) نظريات الإرشاد والتوجيه التربوي – دار القادسية بغداد ط ١.

٤٩. سفيان، نبيل صالح (١٩٩٨) الذكاء الاجتماعي والقيم الاجتماعية وعلاقتهما بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة قسم علم النفس في جامعة تعز، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد.

٥٠. المغربي،سعد (١٩٩٢) حول مفهوم الصحة النفسية أو التوافق، مجلة علم النفس العدد(٢٣)، يوليو أغسطس سبتمبر، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

٥١. المنصور، إبراهيم يوسف، (١٩٧٥). استبيان هستون المعرب للتكيف الشخصي، بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد.

٥٢. النابلسي، محمد أحمد (١٩٩٤) معجم العلاج النفسي الدوائي، ط١، دار ومكتبة الهلال.

٥٣. الهابط، محمد السيد ( ) التكيف والصحة النفسية، ط٢ ، مكتب الجامعي الحديث، القاهرة.

٥٤. الهاشمي،عبد الحميد محمد(١٩٨٦) التوجيه والإرشاد النفسي (الصحة النفسية الوقائية) دار الشروق، جدة.

٥٥. باترسون، ترجمة حامد عبد العزيز الفقى، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار القلم.

٥٦. بلوك، جاك (١٩٨٩) اختبار الشخصية التصنيف، أسلوب ك، لقياس الشخصية، ترجمة وإعداد للبيئة .العربية عبد الرحيم بخيت عبد الرحيم، دار القلم، الكويت.

٥٧. جلال، سعد (١٩٨٥) المرجع في علم النفس، دار الفكر العربي،القاهرة.

٥٨. جونز، أرنست (١٩٨٥م) معنى التحليل النفسي،ترجمة سمير عبده.دار النصر،بيروت ط١.

---

٥٩. حاج، (١٩٩٦) الالتزام الديني وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلبة الجامعة أطروحة دكتوراه كلية الآداب ، جامعة بغداد.

٦٠. حسان، حسان محمد وآخرون (١٩٨٩) دراسات في فلسفة التربية، الطبعة الثانية، بدون دار نشر.

٦١. حسن، حسن مرضي (١٩٩٤) مدخل إلى فهم أساليب العلاج النفسي الحديث، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

٦٢. حسين، ابتسام عبد الكريم (١٩٨١) بناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية، أطروحة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بغداد.

٦٣. حلاوة، حديوي (١٩٩٣) أسرار النفس والروح، ط١، مطابع ستار برس للطباعة والنشر القاهرة.

٦٤. خيرالزراد، فيصل محمد (١٩٨٨) علاج الأمراض النفسية والاضطرابات السلوكية، ط٢، دار العلم للملايين.

٦٥. دافيدوف، لندال (١٩٨٣) مدخل علم النفس، ط٤، دار ماكروهيل للنشر، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة.

٦٦. داود، عزيز حنا (١٩٨٨) الصحة النفيسة والتوافق، وزارة التربية، المديرية العامة للإعداد والتدريب، العراق.

٦٧. راجح، أحمد عزت (١٩٧٠م)أصول علم النفس.المكتب المصري الحديث:الإسكندرية ط ٨.

---

٦٨. راجح، أحمد عزت (بدون) أصول علم النفس، المكتب المصري الحديث ومطبعة اشبيلية، بغداد.

٦٩. رمزي، طارق محمود (٧٤) دراسة تجريبية لبناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي، أطروحة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بغداد.

٧٠. رمضان، محمد رفعت وآخرون (١٩٧٧) أصول التربية وعلم النفس، ط ٤، دار الفكر العربي، القاهرة.

٧١. زهران، حامد عبد السلام (١٩٧٨) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٢ عالم الكتب.

٧٢. زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٠) التوجيه والإرشاد النفسي،ط ٤ عالم الكتب، القاهرة.

٧٣. زهران، خامد عبد السلام (١٩٨٠) التوجيه والإرشاد النفسي ط ٢ عالم الكتب.

٧٤. زهران، حامد عبد السلام، (١٩٨٨). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط (٤)، عالم الكتب، القاهرة.

٧٥. عزت، الفداء محمد (بدون) طب الأعشاب

٧٦. زين العابدين، وجيه (١٩٨٧) الطبيب المسلم، الطبعة الأولى، مكتبة المنان الإسلامية: الكويت.

٧٧. سرّي، إجلال (١٩٨٢) التوافق مع الاسم وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الجنسين، مجلة دراسات تربوية، المجلد (٢)، الجزء (٥)، رابطة التربية الحديثة، القاهرة.

٧٨. سلامة، ممدوحة (١٩٨٦) الإرشاد النفسي منظور إنمائي،ط ١ مكتبة الأنجلو المصرية.

٧٩. سلامه، ممدوحة (١٩٩١م) الإرشاد النفسي منظور نمائي مكتبة ألا نجلو المصرية:القاهرة ط ٢.

٨٠. شبام، زايدة (٢٠٠٠) القات والصحة النفسية، الملتقى التشاوري الأول لنشطا الصحة النفسية في اليمن – صنعاء من ٢٧ – ٢٩ مايو .

٨١. شيلتز، دوان (١٩٨٣) نظريات الشخصية، ترجمة حمد دلي الكربولي و عبد الرحمن القيسي، مطبعة جامعة بغداد.

٨٢. طه، الزبير بشير () علم النفس في التراث الإسلامي.

٨٣. طه، فرج عبدالقادر (١٩٨٠) سيكولوجية الشخصية المعوقة للإنتاج، مكتبة الخانجي، القاهرة.

٨٤. عاقل،فاخر (١٩٧٧) معجم علم النفس، ط٢، دار العلم للملايين، بيروت.

٨٥. عبد الغفار، عبد السلام، ويوسف الشيخ (بدون) سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة، دار النهضة العربية، القاهرة.

٨٦. عبد الله، فيصل نواف (١٩٧٨) بناء مقياس للتكيف الاجتماعي المدرسي لطلبة المرحلة الإعدادية، أطروحة ماجستير(غير منشورة) كلية التربية.

٨٧. عدس، عبد الرحمن و توق، محيي الدين (١٩٩٤) المدخل إلى علم النفس، الناشر: جون وايلي وأولاده، نيويورك.

٨٨. عشوي، مصطفى (١٩٩٧) المدخل إلى علم النفس المعاصر، ط١، مكتبة الجيل الجديد، دار النشر للجامعات.

٨٩. عكاشة، أحمد (١٩٨٤) الطب النفسي المعاصر، ط٥، مكتبة الأنجلو المصرية.

٩٠. علي، حسين محمد (١٩٩٧) استخدام نظرية ماسلو في تحقيق أهداف العلاقات العامة، مجلة كلية الآداب، جامعة الرياض، المجلد(٥٩)، العدد(٥٩)، الرياض.

٩١. عمر، ماهر محمود، المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي، دار المعرفة الجامعية.

٩٢. عوض عباس محمود (١٩٨٩) الموجز فى الصحة النفسية دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٩٣. عويضة، محمد (١٩٩٥) نسخة مبرمجة على حاسوب باللغة العربية من مقياس بك للاكتئاب وتقنينها على عينة سعودية من المنطقة الشرقية، مجلة علم النفس (٣٦) (أكتوبر _ نوفمبر – ديسمبر) السنة التاسعة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٩٤. غنيم، سيد محمد (١٩٧٣) سيكولوجية الشخصية، محدداتها، قياسها، نظرياتها

٩٥.

المدارس الأخرى، أطروحة دكتوراه،، (غير منشورة) كلية الآداب جامعة بغداد.

١٠٠. كمال، علي (١٩٨٨) النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها، ط ٤ دار واسط.

١٠١. كيلش، فرانك (٢٠٠٠) ثورة الإنفوميديا الوسائط المعلوماتية وكيف تغير عالمنا وحياتك ؟ ترجمة: حسام الدين ذكريا، سلسلة عالم المعرفة، العدد ٢٥٣، يناير، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.

١٠٢. مرعي، إبراهيم بيومي (١٩٨٣) الاستعداد الشخصي وأهميته في إعداد الأخصائي الاجتماعي (دراسة للتجربة المعرفة)، مجلة كلية الآداب، المجلد العاشر، الجامعة المستنصرية.

١٠٣. منصور، عثمان محمد، المستخلص في الطب النباتي والطبيعي، دار عمار للنشر. والتوزيع

١٠٤. موسى، عبد الله عبد علي (١٩٨١) بحوث في علم النفس التربوي، طـ ١، مكتبة الخانجي، القاهرة.

١٠٥. ياسين، عطوف محمود، أصول الطب النفسي الحديث.

يعقوب، سعيد (١٩٩١) علم النفس والطب النفسي عند العرب، ط، دار الجيل للطباعة والنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية

107 - alexander,dennis, jay,(1986), an exploration of factors useful in predicting avoidance behavior among the spinal coýrd injured (physical disabled, social avoidance, handicapped) , dissertation (d) abstract (a) international dai 47/06 b, p. 2601.

108 - Brown, Arthur, (1984) Pluralism - with Intelligence: A Challenge to Educational and Socity. Year:Dec.

109 - Butcher , James Neal , (Ed.) (1997) (In press) ; Foundations of Clinical personality Assessment Practical Considerations , New york ; Oxford University press , USA.

110 - Foley, Walker, Shanl (1971) Scocial Intellegence: A concept in Search of Data, Psychological Report, 1971, 29,11232, Psychological report.

111 - Sherzer & Stone (1987) Fundamentals of Guldance.

112 - Good , Garter , V.,(1973) Dictionary of Education , McCraw-Hill Company , New york .

113 - gummings,leonard otto. 111(1979),social intelligence and classroom adaptive behavior,(d.a.i) 40/08 a. p. 4487

114 - harshbarger, william conrad(1981),social intelligence and second

115 - Hunt, T. The Measurement of Social Intelligence. Journal of Applied Psychology, Vol:XII, 1928. pp. 317-334.

116 - Lazarus, R. S. (1971) Personality, 2nd ed. Englewood Chiff, New York.

117 - marlowe, herberta, jr(1984),the structure of social intelligence (competence ,skills,behavior), dai 45/07a,p 1993

118 - monson,lynne betsy (1980),the social understanding and social behaviors of emotionally distrubed and non-distrubed children, dai 41/04 a,p 1535.

119 - munson,janet louise (1987), social perception skill and social adjustment in underachieving children classified according to pattern of academic disability, dai 48/08b,p. 2463.

120 - rubin ,avery (85) social intelligence and social

weichman, marily , n hutchinson(78) the relationship of ch

121 - Schwoeri, Francis John (1981) Attentional Processes in Social Perception:Differences and Similaritles among Learning Disabled deligguent, and hormal adolescents, DAI 44/05B, P. 1643.

122 - Sperling , Abraham (...) Psychology Made Simple , W.Uallen ,London.

123 - wilbert, jeffry robert (1986), dysfunctional attitudes, social skills deficits, and loneliness among college students:the process of social adjustment (interpersonal relations),dai 47/01b,p. 395.

124 - Warren, C. H, (1934): Dictionary of Personality. Houohton Mifflin Company.

125 - Smith,Henry Clay. "Personality Adjustment". McGraw-Hill book Company, New York, 1961.

ملحق (١)

نموج لاختبار مقرر الشخصية والصحة النفسية

لاختبار نهاية الفصل الدراسي ٢٠٠٠م

المستوى الرابع كلية التربية – جميع التخصصات

الاسم: القسم :

اقرأ الأسئلة جيداً ثمّ حدد الإجابة الصحيحة من بين الفقرات (أ و ب و ج و د و هـ) لكل سؤال ، ثمّ ظلل المربع تحت حرف الفقرة الصحيحة مقابل رقم السؤال بقلم جامد. الإجابة

الفقرة	أ	ب	ج	د	هـ	الفقرة	أ	ب	ج	د	هـ
١						٢١					
٢						٢٢					
٣						٢٣					
٤						٢٤					
٥						٢٥					
٦						٢٦					
٧						٢٧					
٨						٢٨					
٩						٢٩					
١٠						٣٠					
١١						٣١					

١٢						٣٢					
١٣						٣٣					
١٤											
١٥											
١٦											
١٧											
١٨											
١٩											
٢٠											

١- بإمكاننا أن نعرف الشخصية بأنها مجموعة من السمات التي تتفاعل فيما بينها فتميز الفرد عن غيره وتنعكس على توافقه مع الحياة وهذه السمات هي ...

أ- العقلية ب - الجسمية ج - الوجدانية د- أ و ج

هـ كلما سبق

٢- تتحدد الشخصية نتيجة تأثير عاملا البيئة والوراثة وتكون درجة التأثير أكثر ل ...

أ - الوراثة ب - البيئة ج - حسب الخاصية

د - كلاهما متساويان

٣- تتميز إحدى النظريات التالية بأنها أكثر ديناميكية وهي نظرية ......

أ – أيزنك   ب- فرويد   ج- شلدون   د – فرنون

هـ ألبورت

٤- تمر الشخصية بمراحل نمو غير مقيدة بزمن معين وقد تصل إلى مراحل متقدمة وقد لا تصل. من صاحب هذا الرأي ؟

أ – فرويد   ب- أركسن   ج- كولبرج   د – جميعهم

هـ لا أحد منهم.

٥ – إذا تقدم لابنتي عريس من أصل (مزين) ويعمل مهندسا وحسن دينه وخلقه، فلا يهمني إن كان مزيناً، إذا أنا في أي مرحلة من مراحل النمو الخلقي من وجهة نظر كولبرج ؟

أ – الأولى   ب- الثانية   ج- الثالثة   د – الرابعة   هـ الخامسة

٦- أي المنظرين أهتم باستخدام التقارير الذاتية كأداة في الحكم على الشخصية ؟

أ- آيزنك   ب- البورت   ج- روجرز   د- واطسون

هـ جميعهم

٧- تقابل مرحلة المراهقة لدى أركسون أحد الازمات التالية:

أ- الذاتية (الهوية)   ب- الاستقلالية   ج- الثقة   د- الكمال

هـ المبادرة

٨- ضبط أحد الطلبة وهو يغش فأجاب قائلاً مقتنعاً: الأسئلة فوق مستوى الطلبة، وقوله يخالف معظم أقوال الطلبة فهذه حيلة لا شعورية تسمى ...

أ- الإسقاط ب- التبرير ج- الهروب د- التسامي

هـ التعويض

٩- تبرز صفة من الصفات الآتية لدى النمط النحيل أكثر من النمط البدين حسب نظريات الأنماط وهي ...

أ- الانبساطية ب- التبلد ج- الانطواء د- التفاؤل

هـ- الثقة

١٠ - أبرز مميزات السلوكيين في دراسة الشخصية هي:

أ- تحليل الشخصية ب- الدقة ج- البساطة د- النظرة الكلية هـ الاهتمام بماضي الفرد

١١- رضيع لا تلبي أمه حاجاته من الغذاء في الوقت المناسب، ما الاحتمال الذي سيحدث له مما يلي من وجهة نظر أركسون ؟

أ- الخجل ب- الشعور بالفشل ج - عدم الثقة د- تشتت الهوية هـ القنوط

١٢ - أعتمد فرويد في حكمه على الشخصية واحداً مما يلي:

أ- التقرير الذاتي ب - المقاييس النفسية ج- المقابلة د - التجربة هـ لاشيئ مما سبق

١٣- أكثر النظريات سهلت ووحدت الشخصية هي نظرية ...
أ – التحليل النفسي ب – السلوكية ج – الذات د – الأنماط
هـ السمات

١٤ – تظل الشخصية في صراع دائم بين الغرائز والمثل والواقع هذا ما أكدته نظرية...
أ – التحليل النفسي ب – السلوكية ج – الذات د – الأنماط هـ السمات

١٥ – يعبر أحد المفاهيم التالية لدى يونج عن الجانب الظاهر من الشخصية للناس وهو
أ – الإنيماوس ب – الذات ج – الظل د – البرسونا
هـ الأنا

١٦ – هو الخبرات التي مررنا بها سابقاً مذ الطفولى ونسيناها ولازالت تؤثر في شخصيتنا.
أ – الظل ب – اللاشعور الشخصي ج – اللاشعور الجمعي د – الأنيماوس هـ كلما سبق

١٧ – تفرز إحدى الغدد التالية هرمون الأدرينالين والنورأدرينالين الذين يؤثران في إنفعالي الخوف والغضب في الشخصية وهي..
أ – الدرقية ب- جارات الدرقية ج – الكظرية د – النخامية هـ البنكرياس

١٨ – شخصية تتسم بالإكتئاب فإن سبب ذلك قد يعود إلى ...
أ – الجهاز الغدي ب – الجهاز العصبي ج – مشاكل أسرية
د- إعاقة جسدية هـ لواحد أوأكثر مما سبق

١٩- من علماء النفس من تحدث عن أنماط من الشخصيات ومن هؤلاء ...
أ – شيلدون ب – فرويد ج – يونج د – إلبورت هـ كلما سبق

٢٠ – إنه شخص يهتم بماهية الإشياء أكثر من أي إهتمام آخر فإنه ينطوي تحت النمط ال ...
أ – الاجتماعي ب – السياسي ج – الديني د – الاقتصادي هـ النظري

٢١- من خصائص السمات لدى الأغلبية كلما يأتي عدا واحداً وهو ...
أ – الثبات النسبي ب – الترابط ج – التدرج في الشدة د – محددة هـ قابلة للتعديل

٢٢ – عندما نصف شخصاً ما بسبع سمات من وجهة نظر إلبورت فإننا نصف السمات ال ...
أ – المركزية ب – الرئيسية ج – النزعة د – المصدرية هـ العامة

٢٣- أي النظريات أفادتنا أكثر في قياس الشخصية ؟
أ - السلوكية ب - السمات ج- التحليل النفسي د - الذات هـ المجال

٢٤ - انطلقت نظرية الذات من خلفية فلسفية تنظر للإنسان بأن أصله ...
أ - شرير ب - خير ج.- محايد (صفحة بيضاء) د - مسير هـ (أ و د)

٢٥ - شخص متردد بين الذهاب للامتحان وعدم الذهاب لعدم استعداده، فهو هنا يقع في صراع ...
أ - إقدام إقدام ب - إحجام إحجام ج - إحجام إقدام د - إقدام إحجام هـ (ج و د)

٢٦ - ركزت نظرية الذات في الشخصية على جانب ...
أ - السلوك الظاهر ب - الإدراك ج - الدوافع الداخلية د - الصفات الثابتة هـ مثيرات البيئة

٢٧ - جميع ما يأتي اختبارات إسقاطية عدا واحداً وهو ...
أ - مينسوتا ب - روشاخ ج - تاتا د - تكميل الجمل هـ الإصوات الخافتة

٢٨ – (نعيب زماننا والعيب فينا وما لزمانن عيب سوانا) يعبر هذا عن حيلة دفاعية لا شعورية هي:

أ – التبرير ب – التسامي ج – النكوص د – التثبيت

هــ الكبت

٢٩ – مر السفاح محمد آدم بمرحلتين الأولى هي قيامه بالملاكمة وذبح الأرانب والتشريح والثانية هي جرائمه الشنيعة، كان يدافع عن ذاته لا شعوريا في المرحلة الأولى بحيلة أل ...

أ – التبرير ب – التسامي ج – النكوص د – التثبيت

هــ الإسقاط

٣٠– أكثر الأدوات شمولاً للحكم على شخصية من الشخصيات هي:

أ – المقاييس ب – المقابلة ج – دراسة الحالة د – الملاحظة هــ التقرير الذاتي

٣١ – من النظريات التي أعطت (تفاعل الشخصية مع البيئة) دوراً هاماً في تغيير الشخصية هي النظرية ...

أ – السلوكية ب – االتحليل النفسي . ج – الذات د – الإنماط هــ السمات..

٣٢ – توصلت أغلب الدراسات في القيم إلى أن الإناث يتفوقن على الذكور في القيمة ال ...

أ – السياسية ب _ الاقتصادية . ج – الاجتماعية د – النظرية هــ (أ و ب)

٣٣ – أقسم الله سبحانه وتعالى بالنفس اللوامة – وهي نمط من أنماط الشخصية يشبه مفهوماً لدى فرويد من المفاهيم الآتية:

أ – الهو   ب – الأنا   ج – الأنا الأعلى   د – التبرير   هـ الإسقاط

محتويات الكتاب

الجزء الأول
الشخصية
(مفهومها نظرياتها – نموها– توافقها واضطرابها)

الفصل الرابع : الشخصية- توافقها

الفصل الخامس : اضطرابات الشخصية

الجزء الثاني :

(الشخصية - إرشادها وعلاجها)

الفصل السادس : الإرشاد النفسي

طبع بمطابع الدار الهندسية

تليفون/فاكس ٥٤٠٢٥٩٨

صدر أيضًا للناشر

◎ أنا والآخر – سيكولوجية العلاقات المتبادلة	أ.د/ عبد المنعم شحاتة
◎ نموذج مستقبلي لمنهج التربية المدنية في المدرسة الثانوية	د/ عزة فتحي علي
◎ اكتشف شخصيتك وتعرف على مهاراتك في الحياة والعمل والقيادة	أ.د/ مدحت أبو النصر
◎ علم النفس الاجتماعي المعاصر	أ.د/ عبد الحليم محمود وآخرون
◎ من الدراسات النفسية في التراث العربي الإسلامي	أ.د/ نبيه إبراهيم إسماعيل
◎ عوامل الصحة النفسية السليمة	أ.د/ نبيه إبراهيم إسماعيل
◎ ركائز البناء النفسي	أ.د/ حمدي الفرماوي
◎ المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي	د/ نبيل سفيان
◎ مدير المدرسة ودوره في تطوير التعليم	ترجمة: أ/ عبد الله شحاتة
◎ فلسفة البحث في العلوم الطبيعية والاجتماع تربوية (حل لأزمة المنهج في القرن الواحد والعشرين)	أ/ محمد كتش



إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع
١٣ ش حسين كامل سليم ـ شقة (٢) ـ هليوبوليس غرب ـ مصر الجديدة ـ القاهرة
ت: ٤١٧٢٧٤٩ ـ فاكس/ ٤١٧٢٧٤٩ ـ ص.ب: ٥٦٦٢ ـ رمز بريدي ١١٧٧١